



Z OBSAHU ČÍSLA

40. výročí prvního CT přístroje
v Československu

Prof. Jun Hamanaka v Hradci Králové

Živitní jubileum
prof. MUDr. Zbyňka Hrnčíře, DrSc.

Portrét – Veronika Kozáková



Děti ze ZŠ a MŠ při FN HK přivítaly jaro...

...a to dokonce se svými spolupacienty ze škol při nemocnicích celé České republiky. Stalo se tak prostřednictvím výtvarné soutěže Velikonoční zajíček, jejíž 1. ročník vyhlásila naše hradecká nemocniční škola v březnu tohoto roku.

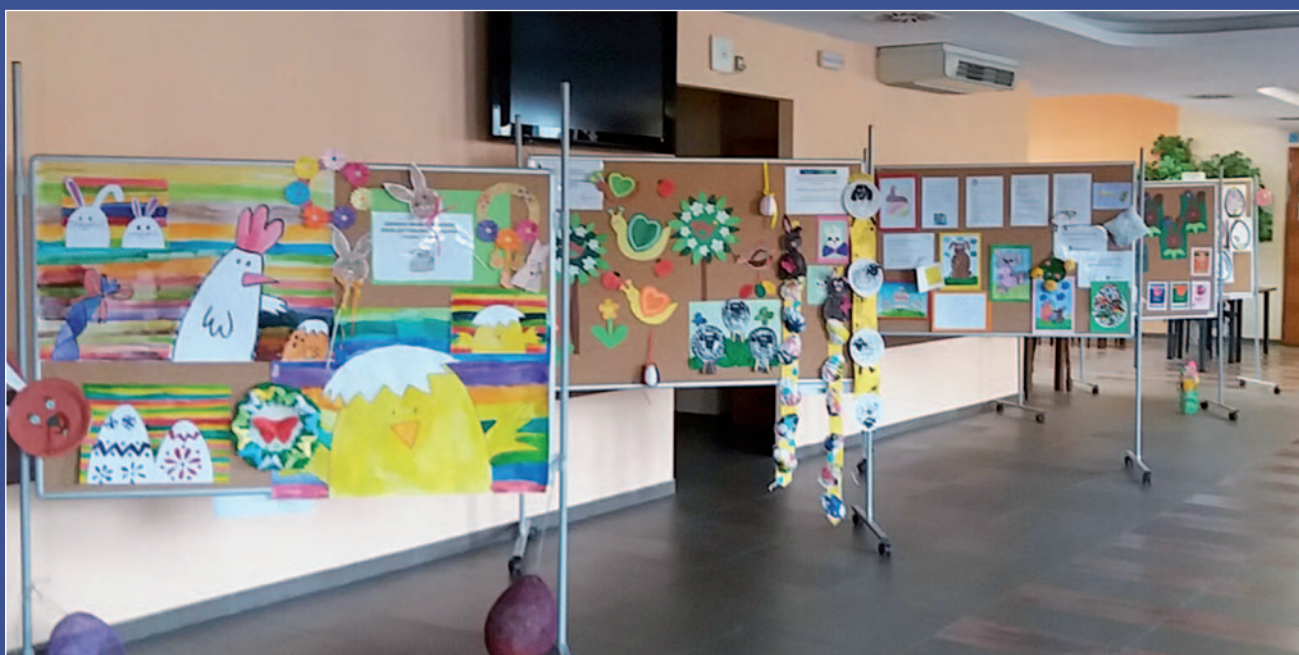
Pro tyto děti žádná taková soutěž doposud neexistovala. Děti a žáci mají soutěže rádi, velice je motivují a prohlubují jejich zájem o malbu, kresbu či tvoření. Hospitalizované děti – jednotlivci nebo celé kolektivy – se zapojily v několika soutěžních kategoriích, ať už to byly kresby nebo malby obrázků a přáníček s velikonočními motivy, nebo zhotovení velikonočních vajíček z různých materiálů, či zpracování velikonočního maxi motivu z papíru, textilu a keramiky. Zasláné výtvary hodnotila tříčlenná porota: Mgr. Blanka Kovandová, ředitelka ZŠ a MŠ při FN HK, Mgr. Jarmila Polehňová ze ZUŠ Na Střežině v Hradci Králové a Mgr. Lea Kašubová, učitelka 1. stupně ZŠ a MŠ při FN HK. Nápadité a originální

výrobky dětí z mateřských a základních škol byly po zásluze odměněny cenami a diplomy.

Po skončení soutěže a vyhlášení výsledků proběhla ve foyer F. Ulricha (sálu zastupitelstva) v budově Krajského úřadu Královéhradeckého kraje výstava, na které byly soutěžní práce dětí škol při nemocnicích prezentovány veřejnosti. Slavnostní vernisáž zahájili 1. náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje Mgr. Martin Červíček a ředitelka školy Mgr. Blanka Kovandová.

Soutěž Velikonoční zajíček byla s velkým ohlasem přijata a zapojily se do ní všechny školy při nemocnicích, které v současnosti v České republice působí. I proto ředitelství hradecké nemocniční školy počítá s vyhlášením 2. ročníku v příštím roce.

*Text: Mgr. H. Bielíková a Mgr. L. Kašubová
Foto: Mgr. Blanka Kovandová*



Výstava v prostorách Krajského úřadu Královéhradeckého kraje

◀ Foto přední strana: Sázání stromu pro Olgu Havlovou ve Fakultní nemocnici Hradec Králové – dne 19. května 2018 (viz str. 17)

Foto zadní strana: autor Miloš Vojtěch – Hradec Králové, elektrárna na Labi ▶

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. V. Bartošová, PhDr. J. Bavor, prof. MUDr. RNDr. M. Červinka, CSc., Mgr. M. Formánek, Mgr. L. Jarešová, Ing. E. Kvapilová, prof. MUDr. V. Palička, CSc., dr. h. c., doc. MUDr. J. Páral, Ph.D., prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., Bc. J. Sochor, prof. MUDr. I. Šteiner, CSc., PhDr. J. Štěpán, Ph.D., Mgr. D. Vaňková, M. Všetečka, doc. MUDr. P. 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 XXVIII (2018), 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 nevkládějte do textu, ale pošlejte samostatně. Kontaktní adresy: maisnar@fnhk.cz; juranova@lfhk.cuni.cz

OBSAH

Děti ze ZŠ a MŠ při FN HK přivítaly jaro ...	2
Slovo ředitele	4
Ocenění vědecké práce	4
Slovo děkana	5
Medik roku	6

AKTUALITY

Devadesát let zpátky v čase	7
Radiologická klinika	8
Noví vedoucí pracovníci	10
Čtyři přední evropské univerzity uzavřely Evropskou univerzitní alianci	10
Čtyřicáté výročí prvního CT přístroje v Československu	11
Strom pro Olgu Havlovou	17
„Zlatá promoce“ absolventů promočního ročníku 1968	18
Nová herna pro dětské pacienty	19
Nadační fond Kolečko daroval FN HK čtyři přístroje pro infuzní léčbu poraněných dětí	19

VĚDA A VÝZKUM

Profesor Jun Hamanaka v Hradci Králové	20
XXV. Postgraduální kurz v neurochirurgii zaměřený na spondylochirurgii a chirurgii míchy	21
Screening sluchu novorozenců a dětí v ambulantní i klinické praxi	22
Dětská rentgenologie Adolfa Kopeckého ve FN HK	23
Odborné akce	23

INFORMACE, ZAJÍMAVOSTI

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví	24
Významné životní jubileum prof. MUDr. Zbyňka Hrnčíře, DrSc.	25
Osvěta v obrazech	26
100 let – 100 předmětů – 100 příběhů	27
V zemi vycházejícího slunce	28
Filharmonie Hradec Králové	30
Kam za kulturou	31
Hradec Králové ve fotografiích – Jan Kotěra a muzeum	32

IN MEMORIAM

Prof. MUDr. Lubomír Faltýnek, DrSc. (1926–2018)	34
---	----

PORTRÉT

Veronika Kozáková	35
-------------------	----

EDITORIAL

Vážení a milí čtenáři Scanu, máte před sebou již druhé letošní číslo Scanu. To je většinou spojeno s obdobím jara, které je považováno v naší zeměpisné šířce za nejkrásnější období roku. V letošním roce ale jaro jakoby chybělo a zima přešla přímo do léta. Všichni jsme z toho více nebo méně unaveni, přece jenom se parné dny lépe prožívají u vody než v práci. Kdyby alespoň vyhlídky do budoucna byly optimističtější, ale zdá se, že období sucha se budou dále prodlužovat a že se naše dříve mírné klima změní na subtropické, ale už dost pesimismu. I když ani děj na politické scéně mne a asi ani většinu z Vás optimismem nenaplnuje. Sice se objevil zajímavý nápad s výsluhami na důchod, které by se však měly týkat opět jen části zdravotnické obce, a to pak vede spíše než k všeobecnému nadšení k jejímu dalšímu štěpení. Ve svém důsledku to umožní dále odkládat pozitivní změny (= zejména dlouho slibovaný růst mezd a změny vzdělávacího systému), které by měly nastat co nejrychleji (včera již bylo pozdě), aby se kvalita našeho zdravotnictví už dále nezhoršovala. A teď ještě ta slavná čtyři písmena, GDPR bohužel ovlivní i náš časopis a jeho příspěvatele.

Nyní tedy již krátce k obsahu tohoto vydání. Nechybí v něm již tradiční „sloupky“ ředitele FN a děkana LF. Vzhledem k proběhlým volbám nového děkana je druhý příspěvek rozsáhlejší. Prof. Červinka se v něm vrací k průběhu svého druhého funkčního období a jeho článek se zabývá i výhledem do budoucna. Na druhý příspěvek seriálu připraveného speciálně k 90. výročí vzniku FN HK navazuje představení pracoviště, kterým je tentokrát Radiologická klinika. Toto číslo obsahuje vzhledem k jejímu výročí i další příspěvky vážící se k dané problematice, a to zejména rozsáhlý článek doc. Hegera k 40. výročí instalace prvního CT přístroje v Československu, a to v naší FN. Samozřejmě nemohou chybět informace z odborných akcí, ani již pravidelný příspěvek prof. Prymuly věnovaný aktuální problematice zdravotnictví a změnám připravovaným přímo na MZd. Významné životní jubileum oslavil v tomto roce bývalý přednosta 2. interní kliniky a přední český revmatolog prof. Zbyněk Hrnčíř. Dále pokračuje seriál Hradec Králové ve fotografiích a v cestopise se tentokrát vydáme do země vycházejícího slunce. V rámci portrétů představujeme nadanou malířku Veroniku Kozákovou, která právě dokončila 4. ročník studia na hradecké LF.

Doufám tedy, že se Vám bude i toto číslo Scanu líbit.

-mai-

Vážení přátelé,

jak jsem avisoval již v minulém článku ve SCANu, Fakultní nemocnice si připomíná 90. výročí vzniku dnešní areálu, tedy toho areálu, který Hradečáci dlouho označovali jako „novou nemocnici“.

Osłavy jsme zahájili symbolicky – vzpomínkou na minulé roky. Tentokrát ale vzpomínkou příjemnou – v sobotu 19. května se v Hradci sešli absolventi Lékařské fakulty, kteří promovali před padesáti lety. Bylo to milé setkání a byl jsem velmi potěšen jejich aktivitou, zájmem o to, jak se FN HK změnila, i živou diskusí.

Tentýž den jsme měli v areálu FN HK další slavnostní událost. Už jsem se v minulém článku zmiňoval o tom, že se na nás obrátila Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové s návrhem, abychom si připomněli 85. výročí narození paní Olgy Havlové tím, že spolu se zmíněným Výborem vysadíme upomínkový strom. Vyhověli jsme rádi – Výbor dobré vůle s námi již delší dobu spolupracuje. Má ve své náplni mimo jiné i pomoc a podporu lékařů a dalších odborníků ve zdravotnictví. Pořádá také „Salzburšské lékařské semináře“, na kterých kryje českým lékařům kompletní náklady pobytu – někteří naši pracovníci se již zúčastnili. Paní Olga Havlová se rovněž angažovala v péči o handicapované a nemocné – stála například u zrodu podpory systému péče o děti s cystickou fibrózou, ale také o astmatické děti a u mnoha dalších zdravotních programů. Strom jsme vysadili společně s Lékařskou fakultou a Statutárním městem Hradec Králové na pozemku před Emergency za přítomnosti desítek přihlížejících.

Fakultní nemocnice žije ovšem mnoha dalšími otázkami a problémy. Velmi živá je rubrika „dotazů ředitele“, na které odpovídám sice rád, ale někdy docela obtížně. Je krásné,



když se objevují dotazy či náměty směřující ke zlepšení práce či prostředí ve Fakultní nemocnici a mnohé už jsme využili. Hůře se mi odpovídá na dotazy typu „proč nic neděláte s nedostatkem sester, lékařů a dalších“ či na dotazy „kdy mám zvednete platy a o kolik“. Jsem si jist, že děláme skoro všechno možné, abychom nabrali další sestry a lékaře a pokud někdo má pocit, že „nic neděláme“, tak se mýlí. Nedostatek sester je celorepublikový problém a nikde nejsou volné a čekající na to, až je pozveme pracovat do FN HK. Myslím, že i podmínky, které nabízíme, nejsou vůbec špatné. Nemůžeme ovšem konkurovat těm, kteří nabídnou práci pouze na denní směnu (a to ještě mnohdy poněkud kratší) – nemoc-

nice musí poskytovat služby nepřetržitě, tedy i o víkendech a v noci – a každý zdravotnický pracovník je si toho jistě vědom. Zvýhodňujeme ty, kteří pracují ve směnách a budeme v tom pokračovat. Platy stoupají v posledních letech stále, i když chápu, že každý by si představoval příjem ještě větší. Kolik budeme moci dát do nárůstu platů v budoucnu bezprostředně závisí na tom, kolik dostaneme od plátců zdravotní péče.

Na druhé straně mě vždy naplní optimismem, když vidím, že v případě potřeby dokáže každý udělat maximum, a to i bez ohledu na osobní pohodlí, program a mnohdy i vlastní rodinu. Projevilo se to v posledních dnech při hromadném výskytu gastrointestinálních projevů v důsledku bakteriálních toxinů z jídla. Už jsem za to veřejně zaměstnancům nemocnice děkoval a takové díky se říkají velmi dobře. Máme opravdu dobré a obětavé zaměstnance.

S přáním krásného léta

Vladimír Palička

Ocenění vědecké práce

MUDr. Paula Morávková (II. interní gastroenterologická klinika LF UK a FN) získala cenu České gastroenterologické společnosti za nejlepší původní vědeckou práci uveřejněnou v časopise Gastroenterologie a Hepatologie v roce 2017. Jednalo se o práci „Sérové koncentrace S100P proteinu u pacientů s kolorektálním karcinomem“ autorského kolektivu P. Morávková, D. Kohoutová, M. Drahošová, J. Bureš. Cenu předal doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D., místopředseda České gastroenterologické společnosti.



Vážené čtenářky a čtenáři SCANU,

omlouvám se, tentokrát bude můj text trochu obsáhlejší a hodně faktografický. Důvod je zřejmý, dne 31. 8. 2018 skončí moje osmileté působení ve funkci děkana Lékařské fakulty v Hradci Králové. Je tedy určitě pravý čas na osobní rekapitulaci. Objektivní hodnocení udělá až historie.

Jako první bod své rekapitulace neváhám uvést nedávnou volbu kandidáta na nového děkana. Je velmi potěšitelné, že volba proběhla po všech stránkách zcela klidně a korektně. Za to patří můj dík celé akademické obci, zejména členům Akademického senátu naší fakulty. Osobně jsem velmi rád, že novým děkanem byl přesvědčivě zvolen dosavadní proděkan prof. MUDr. Jiří Mandák, CSc. Volbu totiž vnímám jako určité pozitivní hodnocení práce současného vedení fakulty. Ukázalo se, že akademická obec je s prací kolegia děkana spokojena a vyjádřila tak přání v zahájených aktivitách pokračovat. Myslím si, že fakulta má před sebou výhled na úspěšné pokračování a rozvíjení dosavadní práce.

Při dalším hodnocení uplynulého období se soustředím na klíčové oblasti činnosti fakulty. Předem se omlouvám, že není možné se věnovat všem oblastem. Kompetence děkana jsou příliš široké.

Velmi důležité je to, že jsme zvládali naprosto bezproblémově přijímací řízení. Dlouhodobě máme velký převis zájemců o studium na naší fakultě. Vždy se nám podařilo naplnit plánované počty studentů. Navíc za celé období nebyly žádné oprávněné stížnosti na průběh přijímacího řízení. Pan rektor v uplynulých letech ani jednou nemusel měnit rozhodnutí děkana, všechna podaná odvolání byla vyhodnocena jako bezpředmětná. Přitom to není vůbec samozřejmé! Rád vyjadřuji své poděkování všem, kteří na tom mají zásluhu, především pracovníkům studijního oddělení, proděkanům pro výuku ale i všem dalším kolegům, kteří se podíleli na přijímacím řízení. Počty studentů zapsaných na naší fakultu se v uplynulých 8 letech prakticky neměnily. Ročně přijímáme zhruba 400 nových studentů a celkově na naší fakultě studuje 1900 studentů.

Další důležitá oblast v životě fakulty je ekonomické zabezpečení činnosti fakulty. Fakulta měla ve všech uplynulých 8 letech vyrovnaný rozpočet a žádná z kontrol nenašla žádné závažné pochybení. Ani to není samozřejmé. Poděkování patří paní tajemnici, ekonomickému aparátu děkanátu, sekretářkám na pracovištích a vedoucím pracovišť. Ti všichni plnili své role. Co není na této situaci pozitivní, je to, že státní dotace v uplynulých letech stagnovala. Je smutné, že výuka mediků je ekonomicky ztrátová. Fakulta musí jejich výuku dotovat z vlastní hospodářské aktivity, zejména z výuky



v angličtině. Situace je dlouhodobě neudržitelná. Proto věříme, že naše politická reprezentace konečně splní své mnohokrát opakované sliby a navýší dotaci na výuku.

Ve vědecké činnosti došlo k pozitivním změnám, zejména pokud vědecký výkon hodnotíme scientometrickými údaji. Počet publikací i počet přijatých grantů roste. Bohužel pozitivní trend na naší fakultě neměl ale tak vysokou dynamiku, jako na některých jiných fakultách Univerzity Karlovy. Výsledkem je to, že fakulta získala v posledních letech nižší dotace na institucionální podporu vědecké činnosti. Osobně vidím také určité rezervy ve spolupráci v oblasti vědecké činnosti s Fakultní nemocnicí Hradec Králové. V konkrétních žádostech o granty by se mělo mnohem více

prosazovat to, že tyto dvě organizace tvoří jeden funkční celek. A to navzdory tomu, že patří pod dva různé resorty a z toho vyplývá mnoho administrativních komplikací.

Na druhou stranu fakulta byla v uplynulém období velmi úspěšná při získávání prostředků z evropských operačních programů, zejména OP VVV. Z těchto zdrojů byla mimo jiné realizována rekonstrukce budovy teoretických ústavů za 100 mil. Kč. Mnoho peněz jsme získali také na zkvalitnění výuky, např. na zavedení e-learningu, nákup výukových simulátorů, atd. To vše vytváří dobrou výchozí pozici pro modernizaci pregraduální výuky i výuky studentů DSP a pro vědeckou činnost.

Počet tabulkových míst je konstantní, fakulta má 700 zaměstnanců, z toho 490 akademických pracovníků. V přepočtených úvazcích to činí 360 zaměstnanců, z toho 180 akademických pracovníků. Tento počet je stabilní od roku 1995, kdy tabulková komise nastavila pravidla pro výpočet tabulkových míst. Je skoro neuvěřitelné, že fakulta respektuje dohodnuté principy tak dlouhou dobu. Velmi pozitivní je i kvalifikační rozvoj našich zaměstnanců, za posledních 8 let bylo na fakultě realizováno 170 úspěšných obhajob dizertačních prací, 36 našich zaměstnanců získalo titul docent a 25 pracovníků získalo titul profesor.

Určitou turbulenci do nastavené personální politiky vnáší nová celostátní pravidla, která platí pro zaměstnávání pracovníků na projektech financovaných z prostředků EU. Osobně považuji za velmi špatné, když za podobnou práci dostávají zaměstnanci podstatně jinou finanční odměnu v závislosti na tom, zda jsou financováni z prostředků fakulty nebo z evropských projektů.

Do budoucna je třeba počítat s tím, že v celé republice je nedostatek pracovníků, a to i na vysokých školách. Fakulta bude muset přijmout strategická rozhodnutí, jak této konkurenci principiálně čelit. Kromě výše tarifní složky mzdy je nutné stabilizovat zaměstnance i racionálním motivačním systémem a nefinančními benefity.

Otevření první budovy kampusu v roce 2014 bylo jedním z prvních oficiálních aktů, které jsem učinil ve funkci děkana na začátku druhého funkčního období. Budova kampusu plní svoji roli dobře, většinu úvodních technických problémů se podařilo vyřešit. Již se všichni těšíme, že v roce 2019 skončí období udržitelnosti a budova bude moci sloužit také jako velmi pěkné prostředí pro různá odborná setkání.

Co se nepodařilo, je realizace dostavby kampusu. Celá řada komplikací způsobila to, že doposud není vyhlášena ani oficiální výzva MŠMT ČR na dostavbu kampusu. Na začátku roku 2018 jsme přesto vyhlásili výběrové řízení na zpracování projektové dokumentace. Bohužel neúspěšný uchazeč se proti rozhodnutí komise odvolával a v současné době všichni netrpělivě čekáme na rozhodnutí Úřadu na ochranu hospodářské soutěže. Vzhledem k plánovacím cyklům EU je přítom nutné dokončit stavbu do konce roku 2022. To je, vzhledem k termínům nutným pro získání stavebního povolení a k technologickým lhůtám, již nyní na hranici možností. Další posouvání termínu může ohrozit celou stavbu. I při vědomí všech těchto nepříznivých možností, společně s Farmaceutickou fakultou a se všemi pracovišti, která se budou stěhovat, intenzivně připravujeme podklady pro architektky. Věříme, že kvalitně připravené podklady umožní rychlou přípravu kvalitní projektové dokumentace.

Závěrem mně dovoluje několik poděkování. Moje upřímné poděkování patří celé akademické obci, všem zaměstnancům a studentům. Bez jejich kvalitní práce by výsledky fakulty nemohly být tak dobré.

Zvláštní poděkování patří celému kolegiu děkana, byl to tým, se kterým se mně dobře pracovalo. Myslím si, že po celou dobu panovala v týmu dobrá atmosféra a na naprosté většině sporných záležitostí jsme se nakonec dohodli.

Děkuji Akademickému senátu naší fakulty, zejména předsedovi prof. RNDr. J. Krejskovi, CSc. a předsednictvu senátu. Spolupráce byla nadstandardní, naprosto bezproblémová. Je to o to cennější, že na jiných fakultách o podobné spolupráci jenom sní.

Podobná zcela bezkonfliktní a dělná byla spolupráce s Vědeckou radou, při rozhodování vždy převažoval racionální přístup a i diskuse byly vždy věcné a korektní.

Dobrá spolupráce byla se všemi studentskými organizacemi na fakultě. Zvláště intenzivní a plodná byla spolupráce s Asociací studentů medicíny a s IFMSA.

V řadě případů jsem spolupracoval i s odborovou organizací, jmenovitě s předsedkyní paní Evou Vávrovou. A i v tomto případě se jednalo o spolupráci nadstandardní a velmi korektní, a proto za ni děkuji.

Velmi si vážím a děkuji za spolupráci se všemi pracovišti, jak s těmi akademickými, tak s těmi, které zabezpečují celofakultní provoz. Spolupráce ani pravidelné setkávání nebylo nijak formalizované. O to více si vážím toho, že jsem mohl s vedoucími pracovišť kdykoliv řešit případné problémy.

Závěrem chci velice poděkovat manželce, bez její podpory a tolerance bych se jenom obtížně mohl soustředit na řešení každodenních provozních i koncepčních problémů.

A zcela na závěr chci vyjádřit své poděkování celé akademické obci, která velmi kultivovaným způsobem rozhodla o novém děkanovi fakulty. Myslím si, že prof. MUDr. J. Mandák, CSc. je správná volba a upřímně mu přeji v jeho působení ve funkci děkana hodně úspěchů.

QBFFS

Prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc.

Medik roku

Ve dnech 13.–15. dubna 2018 proběhl v Jindřichově Hradci čtvrtý ročník soutěže Medik roku. Soutěže se mohli zúčastnit studenti 4.–6. ročníku lékařských fakult z celé České republiky.

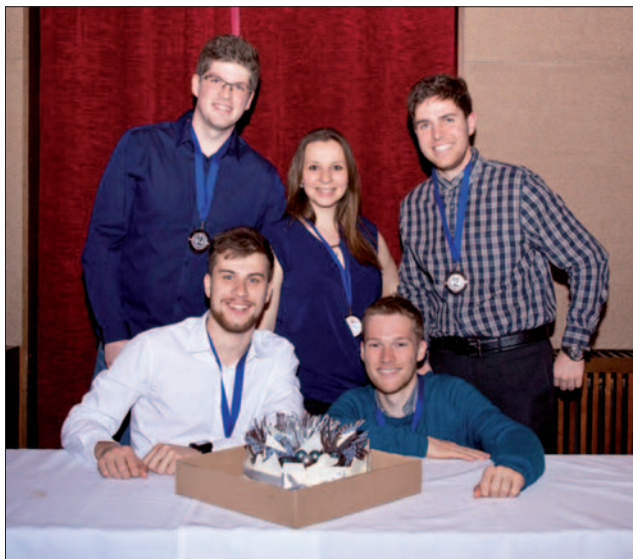
Samotný soutěžní den, 14. dubna, sestával z několika disciplín. V těch medicí předvedli nejen své teoretické, ale v první řadě praktické schopnosti a dovednosti. Disciplíny laparoskopického i klasického šití prověřily chirurgické dovednosti studentů, nechyběly ale ani disciplíny interní medicíny jako například poznávání EKG, či práce s endoskopem. Z urgentní medicíny si měli soutěžící možnost vyzkoušet videolaryngoskopickou intubaci, resuscitaci novorozence i řešení urgentního stavu u dospělého pacienta.

Studenti Lékařské fakulty UK v Hradci Králové byli na soutěži zastoupeni hned 2 týmy, další tým byl tvořen studenty Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity Obrany. Všichni zástupci naší fakulty si navíc v soutěži vedli velmi dovedně a mohli se tak radovat ze skvělých konečných výsledků. Z celkového počtu 19 soutěžících obsadil jeden hradecký tým 6. místo, na 3. místě se pak umístil tým vojenských posluchačů. Nejúspěšnější tým z Hradce Králové obhájil loňský výsledek svých kolegů a umístil se na 2. místě. Vítězným týmem se stali zástupci 3. lékařské fakulty UK.

Již tradiční akce Medik roku je pořádána společností

Jihočeské nemocnice, a.s.. Letošní ročník se konal v nemocnici Jindřichův Hradec a byl zaštitěn ministrem zdravotnictví panem Mgr. et Mgr. Adamem Vojtěchem a hejtankou Jihočeského kraje paní Mgr. Ivanou Stráskou.

Matěj Samec



Devadesát let zpátky v čase

Slavnostní otevření nové Okresní všeobecné veřejné nemocnice v Hradci Králové proběhlo 4. listopadu 1928 v hospodářské budově nemocnice za účasti starosty města JUDr. Františka Ulricha, předsedy Okresní správní komise Josefa Vaňka, zástupců státních a vojenských úřadů, okresu východočeského kraje, vládního rady a zemského zdravotního referenta MUDr. Josefa Ostrčila, senátorů Dr. Františka Rejla a Josefa Thoře, profesorů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, zástupců nemocnic z celé republiky, organizace správních úředníků veřejných nemocnic a dalších významných hostů. Areál nemocnice byl po celý den otevřen veřejnosti a prohlídky nemocničních pavilonů probíhaly za obrovského zájmu návštěvníků. Vystoupil také sbor Nepasických pěvců. Ve večerních hodinách byly pavilony nové nemocnice slavnostně osvětleny. Okresní správní komise vydala při této příležitosti **Pamětní spis k otevření nové okresní nemocnice v Hradci Králové.**

Královéhradecká nemocnice se stala již v prvních letech provozu cílem významných návštěv.

*PhDr. Pavla Koritenská, Muzeum východních Čech v Hradci Králové
foto Sběrka MVČ*



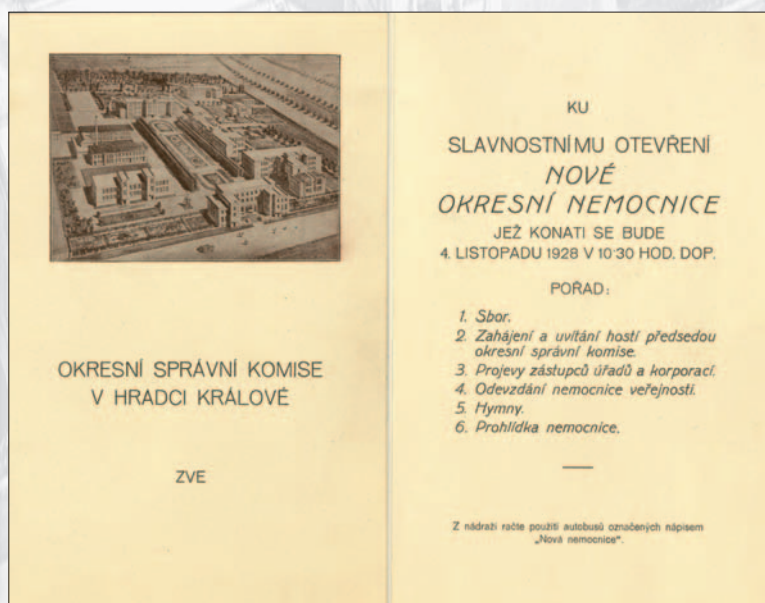
*Návštěva ministra zdravotnictví dr. Tisa
v hradecké nemocnici, 11. 12. 1928*



*Prezident T.G. Masaryk
v hradecké nemocnici, 24. 5. 1929*



*Pohlednice Okresní nemocnice v Hradci Králové,
30. léta 20. století*



Poznámka na slavnostní otevření

Radiologická klinika v roce 2018



Nejnovější budova kliniky přičleněná v r. 2011 k budově č. 26. Sídlí zde oddělení Angio a intervenční radiologie. Směny končí ve 21 hodin a pak urgentní výkony zajišťuje příslužba s dojezdem do 30 minut.

Vyšetřování rentgenem je úzce spjato s celou 90letou historií nemocnice v Hradci Králové.

K hlavním milníkům novodobé historie patří zavedení zobrazovacích metod jako angiografie v 50. letech, mamografie v 70. letech, CT v roce 1978, ultrasonografie v 80. letech, a konečně i magnetické rezonance v roce 1997. Tyto metody sebou přinášely nároky na vyšetřovací prostory spolu s nárůstem zaměstnanců.

V současnosti na klinice pracuje 47 lékařů v celkovém počtu úvazků 41,25, z toho je 8 v přípravě na atestaci. Klinika má 7 částí: oddělení chirurgického pavilonu, interního pavilonu, dětské oddělení, mamografie a centrálního rentgenu, tzv. diagnostického centra a neurochirurgie, oddělení angio a intervenční radiologie a oddělení diagnostiky na onkologickém pavilonu. Personálně jsou zajišťovány odpolední směny na většině vyšetřovacích modalit a každodenně slouží noční službu 2 lékaři pro radiodiagnostiku s 5 radiologickými asistenty a jedním dalším pro operační sály v příslužbě na telefonu. Jeden lékař se tříčlenným týmem drží příslužbu pro intervenční radiologii.

Lékaři zajišťují jednosemestrovou pregraduální výuku radiodiagnostiky a podílí se na řadě volitelných předmětů, dále spolu s některými radiologickými asistenty výuku bakalářského studia pro Univerzitu Pardubice a klinika je klinikou základnou pro Institut doškolení lékařů a farmaceutů v Praze pro obor radiodiagnostika. Vzhledem k relativně

nízkým platům ve vysokém školství jsou úvazky rozdrobeny mezi lékaře.

Na klinice jsou 2 profesori a 15 lékařů s Ph.D titulem. Klinika je zapojena do výzkumných projektů Morfologické charakteristiky aterosklerotického plátu v karotické tepně spojené s progresí plátu a rizikem cévní příhody, projekt č. 17-31016A a Charakteristika aterosklerotického plátu a riziko mozkové ischemie při stentingu vnitřní karotidy, projekt č. 16-30965A podpořených agenturou zdravotnického výzkumu MZ ČR. Dále do Randomizované studie o účinnosti a bezpečnosti vnitrocévní trombektomie při léčbě mozkového infarktu v rozšířeném časovém okně (TENSION) podpořené Evropskou Unií v rámci projektu Horizont 2020.

V současnosti probíhá 9 programů Ph.D zaměřených většinou na intervenční radiologické metody.

V roce 2018 vyšlo 2. rozšířené vydání knihy HRCT u intersticiálních plicních procesů v instruktivních kazuistikách, jejímiž autory a editory jsou Eva Kočová a Martina Vašáková. Tato kniha shrnuje problematiku intersticiálních plicních procesů. Od roku 2013 na Radiologické klinice probíhá centrální hodnocení CT vyšetření plic v rámci celorepublikového projektu hodnocení pacientů s chronickou obstruktivní plicní nemocí.

Přístrojové vybavení velkými, ale i středními diagnostickými přístroji je velmi dobré vzhledem k čerpání dotací z fondů Evropské unie. V současnosti nemocnice vlastní 3 přístroje magnetické rezonance, přičemž jeden, instalovaný



Budova tzv. centrálního rentgenu č. 2. koncem 80. let. V té době byl všude relativní klid a ne jen kvůli tomu, že se neseкала tráva. Tato budova zkolaudována v r. 1975.

v roce 2016, je primárně určen pro plánování ozařování a je ve zbylém čase využíván k jednodušším vyšetřením. Ke zkrácení čekacích dob pro vyšetření MR byly zavedeny sobotní a nedělní směny. I tak nestačí stávající kapacita pokrýt požadavky především kardiologů a ortopedů. Tato modalita má nyní nedostatečnou kapacitu danou do jisté míry i rozpočtovým hospodařením nemocnice. CT přístroje jsou pro diagnostiku určeny 3, přičemž v roce 2016 se podařilo splnit záměr, aby v provozní návaznosti na oddělení urgentního příjmu byly v dosahu přístroje dva kvůli nepřetržitému provozu traumatologického a neurovaskulárního centra nemocnice. Rovněž kapacita dvou mamografů na dvojsměnný provoz je dostatečná. Oddělení angio a intervenční radiologie pracuje v blízkosti oddělení urgentního příjmu a CT vyšetřoven na dvou sálech rovněž v nepřetržitém provozu se 4 atestovanými lékaři z intervenční radiologie. Je vybaveno dvěma angiografickými linkami vyšší kategorie z let 2011 a 2013. Z nich je jeden sál specializován na neurointervence a vybaven dvouprojekčním zařízením se spřaženým ultrazukovým přístrojem.

Radiodiagnostická klinika má 3 samostatné budovy – Centrální rentgen (budova č. 2) z roku 1975, budova Diagnostického centra (budova č. 15 z roku 1985) a samostatné pracoviště Angio a intervenční radiologie (přičleněno k budově č. 21) z roku 2011. Ostatní pracoviště jsou začleněna do budov klinik jejichž pacienti převážně vyšetřují. Tento systém je vstřícný pacientům, nicméně je náročný na pokrytí zaměstnanci, organizaci práce a metodické vedení. V rámci projektu centralizace chirurgických oborů jsou vyprojektována 3 radiodiagnostická pracoviště s očekávaným uvedením do provozu v roce 2024. První pracoviště bude vyšetřovat nemocné vyžadující urgentní péči a bude v přímé návaznosti na urgentní příjem včetně oddělení angio a intervenční radiologie. Druhé bude sloužit pro elektivní vyšetření a bude v návaznosti na ambulantní provoz. Třetí bude začleněno do operačního traktu, kde vedle plně vybaveného hybridního sálu je vyprojektováno pracoviště peroperační magnetické rezonance. Jen budoucnost ukáže, do jaké míry dovolí stát tento projekt realizovat. V nedávné minulosti pavilony uvedené do provozu buď rentgenové vyšetřovny využily jiným způsobem (pavilon urgentního příjmu), nebo byly významně poddimenzovány (pavilón interních oborů), což obojí sebou nese vleklé provozní a logistické problémy.

Klinika musí pokrývat všechny hlavní specializace současné medicíny s tím, že v nemocnici se soustředí pacienti pro léčbu srdce, neurologických onemocnění a onemocnění hematoonkologická. Dále jsou zde ošetřováni pacienti vyžadující dlouhodobou parenterální výživu. Všichni tito pacienti vyžadují dlouhodobou intenzivní péči s nároky na zobrazovací vyšetření. Část těchto nemocných je úspěšně léčena bez chirurgického zákroku např. implantací chlopně endovaskulárně, nebo cévní protézou potaženými stenty, které jsou implatovány při léčbě aneurysmat, disekcí a poranění aorty. Radiologická klinika se významně podílí na diagnostice, ale i terapii všech vnitřních krvácení u pacientů hemodynamicky či hraničně hemodynamicky stabilizovaných a na léčbě akutních či subakutních uzávěrů tepen i žil. Pomocí ultrazvuku, či častěji CT, zobrazením tepen je anatomicky určeno místo krvácení či uzávěru, které je pak katetrizačně ošetřeno. Metody vnitrocévního uzávěru tepen a rekanalizace tepen i žil byly vyvinuty dříve, ale v 90. letech se rozšířily na oblast mozkových tepen a žil. Zvláště vnitrocévní rekanalizace akutního uzávěru mozkových tepen se stala nejčastějším urgentním výkonem a oddělení Angio bylo zařazeno díky počtu léčených nemocných za rok do evropské studie TENSION zmíněné výše.

Ke konci druhé dekády 21. století obor radiodiagnostiky se jeví atraktivní širokým klinickým spektrem medicínských oborů, které nabízí. Spojuje anatomii s patologií. Dominuje tak často nad klinickým vyšetřením, což by se nemělo stát pravidlem. Pacienti by měli být odesíláni k vyšetření s epikrizou a jasně stanovenou otázkou. Zvláště vyšetření pomocí CT zatěžuje nemocného významnou dávkou ionizujícího záření. Ze strany radiodiagnostiků bude usilováno o standardizaci nálezů, rozšíření vizit s radiology na další obory (po gynekologii v r. 2016 i na Klinikou infekčních chorob). Ta tam je doba absolutního zaostání a izolace české medicíny v 80. letech minulého století a po 2 desetiletích je poskytována zdravotní péče na velmi dobré evropské úrovni. Věřím, že s finanční podporou vysokého školství v budoucnu se zastaví odliv elit do zemí, kde výzkumná činnost je podporována a nikoliv finančně tlumena a i v tomto nabude české vysoké školství prestiže.

prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.



Tatáž budova v současnosti. Sídlí zde dvě ambulance mamologické s dvěma mamomaty. Ordinační doba je do 19. hodiny, pravidelné směny jsou i o sobotách.

Noví vedoucí pracovníci

MUDr. Tatána Lízlerová

Rehabilitační klinika FN HK, Zástupkyně přednosta pro LP



Narodila se 16. dubna 1964 v Ostravě. Dětství a dospívání strávila v Košicích, kde v roce 1982 úspěšně složila maturitní zkoušku na Gymnáziu B. Šmerala. Vysokoškolské studium absolvovala na Fakultě Všeobecného lékařství v Praze, promovala v roce 1988. V roce 1989 se přestěhovala do Hradce Králové a v listopadu nastoupila na Klinikou anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, kde pracovala do roku 2008. V tomto oboru v roce 1993 složila atestaci I. stupně a v roce 2007 získala specializovanou způsobilost.

V roce 2008 nastoupila do lázní Velichovky a zapsala se do specializačního vzdělávání v oboru Rehabilitace a fyzikální medicína, v roce 2013 složila atestaci. Od roku 2013 pracuje na Rehabilitační klinice FN HK, od roku 2016 jako vedoucí lékařka oddělení B v lázních Velichovky, vykonává funkci odborného garanta oboru Rehabilitace a fyzikální medicína.

Má dvě dospělé děti, jejími zálibami je turistika, lyžování a pilates.

Doc MUDr. Ivan Vařeka, Ph. D.

přednosta Rehabilitační kliniky FN HK



Doc. MUDr. Ivan Vařeka, Ph.D. ukončil studium na olomoucké Lékařské fakultě v roce 1987 a v téže době se stal sekundárním lékařem interního oddělení krnovské nemocnice, odkud přešel v roce 1990 na I. interní kliniku olomoucké Fakultní nemocnice. V roce 1990 atestoval v oboru vnitřní lékařství. V roce 1992 přešel na Fakultu tělesné kultury UP v Olomouci, kde se podílel na vzniku nového pracoviště, která v té době jako teprve druhé v České republice nabízelo vysokoškolské studium fyzioterapie.

Současně se začal připravovat na povolání rehabilitačního lékaře, nástavbovou atestaci z Fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace složil v roce 1995. Pracoval v rehabilitačních ambulancích, mimo jiné i v RL Corpus, kde se věnoval diagnostice a terapii poruch motoriky u dětí, současně se věnoval výuce a publikační činnosti. V roce 2001 začal pracovat na částečný úvazek v Lázních Luhačovice, a. s., odkud v roce 2012 přešel na Rehabilitační kliniku FN Hradec Králové, kde působí dodnes.

Doktorské studium ukončil v roce 2005 a v roce 2015 se habilitoval. Je autorem několika desítek odborných článků zařazených do databází Scopus a WOS, odborných monografií a učebnic či učebních textů, nadále pokračuje v pregraduální i posgraduální výuce fyzioterapeutů na FTK UP Olomouc, podílí se na výuce mediků na LF HK, je členem redakčních rad odborných časopisů (Rehabilitace a fyzikální lékařství, Rehabilitácia, Pohybové ústrojí) a vědecké rady Fakulty sportovních studií MU, působí jako vědecký sekretář Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny ČLS JEP.

Čtyři přední evropské univerzity uzavřely Evropskou univerzitní alianci

Po intenzivních jednáních, která proběhla v průběhu roku 2017 se čtyři univerzity se silným vědeckým potenciálem – Univerzita Karlova, Heidelberg University (Německo), Sorbonne University (Francie) a University of Warsaw (Polsko) – rozhodly uzavřít strategické partnerství vytvořením Evropské univerzitní aliance (4EU).

Evropská univerzitní aliance (4EU) vychází z již existujících vzájemných akademických spolupráce. Klade si za cíl vytvořit kvalitativně novou úroveň spolupráce ve výzkumu, výuce, vzdělávání a administraci, vybudováním vhodné infrastruktury, která bude sdružovat výzkumníky, studenty, učitele a zaměstnance všech čtyř na vědu zaměřených univerzit. Nastolená spolupráce je založena

na vzájemném porozumění idejím evropských univerzit, které mají základ v akademických svobodách a autonomii a zajišťují rovný přístup ke vzdělávání. Rektoři čtyř univerzit podepsali související Deklaraci v Paříži v sobotu 10. března 2018.

Aliance prohlubuje stávající spolupráci a vytváří kreativní prostředí pro výuku, učení, vědu, výzkum a inovace. Jejím snahou je odstraňovat administrativní překážky tak, aby docházelo k volnému pohybu studentů, vědeckých pracovníků a zaměstnanců, výměně nápadů a myšlenek a sdílení dobré praxe mezi zainteresovanými univerzitami.

Univerzity chápou Alianci jako platformu, díky které budou moci přispět k vyřešení významných výzev v oblasti vědecké práce a výzkumu v Evropě i mimo ni.

Čtyřicáté výročí prvního CT přístroje v Československu

LEOŠ HEGER A MIROSLAV ŠERCL

V r. 1978 byl ve Fakultní nemocnici Hradec Králové uveden do provozu první počítačový tomograf (CT) v tehdejší ČSSR. Došlo k tomu díky obrovskému úsilí prof. Steinharta, přednosty Radiologické kliniky LF UK, které bylo podpořeno zakladatelem hradecké neurochirurgie akademikem Rudolfem Petrem. Letos je tomu 40 let, kdy se revoluční vyšetřovací metoda v naší republice začala využívat a dovoluujeme si proto připomenout atmosféru tehdejší doby, která, byť nás do značné míry izolovala od nejvyspělejšího světa, přeci jen v medicíně umožňovala sledovat vývoj a alespoň zčásti se na něm podílet. Text navazuje na článek P. Šmorance k pětadvacátému výročí události (SCAN 2003, č. 3, s. 4) a popisuje některé další detaily, které tento přelom v nahlížení do lidského těla provázely.

DOBA SEDMDESÁTÝCH LET 20. STOLETÍ

Konec 70. let minulého století stále ještě nesl stopy normalizačních kroků po sovětské okupaci země v r. 1968, ale běžný profesní život v akademické medicíně se již opět snažil posunovat věci kupředu a v rámci možností držet krok s vývojem na Západě. Byla to doba, kdy se v Hradci Králové dostavovaly první bytové domy ve vznikajícím sídlišti na Moravském předměstí, kdy již plně fungovala Farmaceutická fakulta UK, založená na přelomu předcházejícího desetiletí, ale také doba, kdy v nemocničním areálu FN HK stále ještě končila sídla klinických oborů na pomyslné čáře mezi Infekční a Dětskou klinikou. Jižně od ní byly převážně jen sklady a technická pracoviště. Bedrnův pavilon, zprovozněný až v r. 1985, byl teprve ve stadiu příprav.



Prof. Leo Steinhart s doc. Zdeňkem Černochem, vedoucím neuroradiologického pracoviště Radiologické kliniky. Konec 70. let minulého století (archiv Radiol. kliniky)



Prof. Steinhart s Ing. Pavlem Šmorancem, inženýrem kliniky a výkonným organizátorem akce investice CT (archiv Radiol. kliniky)

Koncem 60. a začátkem 70. let byla rentgenologie zaměřena především snímky skeletu a plic a vyšetřováním zažívací trubice pomocí kontrastního barya, kterému teprve začínala díky optickým vláknům a studenému světlu v rukou gastroenterologů konkurovat endoskopie. Největší rozvoj rtg zobrazování se v té době odehrával zdokonalováním angiografických technik, které posunuly neurodiagnostiku, umožnily první intravaskulární zákroky a přinesly rutinní kinematografické záznamy při koronarografiích a kardioangiografiích.

Klasická rentgenologie v té době měla výrazné limity v zobrazování měkkých tkání, které na snímcích splývaly do jedné šedé plochy. Nativně byly viditelné pouze vzduchové bubliny a za dobrých technických podmínek nejvýše tukové struktury. Většina důležitých oblastí tak byla přijatelně zobrazitelná jen pomocí kontrastních látek, které absorbují záření, popřípadě po insuflaci plynem. Nejčastější insuflační metodou byla pneumoencefalografie, která zobrazovala mozkové komory a byla bohatě využívána v neuroradiologii.

Zlepšování přímého rtg rozlišování měkkých tkání bez použití kontrastní látky začalo technologickým vylepšením

v oblasti mamografie, ale šlo ještě klasickou cestou rentgenka – film. Ve stejné době se však začínaly rodit fyzikálně odlišné způsoby zobrazování. Nejprve to bylo vyšetřování ultrazvukem, které sice v akademických plenkách sotva hrubě zobrazilo hlavičku plodu v děloze, ale díky rychlému technickému zdokonalování okolo r. 1978 se již stalo běžnou součástí abdominální diagnostiky. A právě v tomto období, začátkem 70. let, se objevilo CT, jehož zavedení celou revoluci v rentgenologii výrazně urychlilo tím, že dovolilo mnohem dokonaleji přímo zobrazovat nejprve mozek a postupně další orgány.

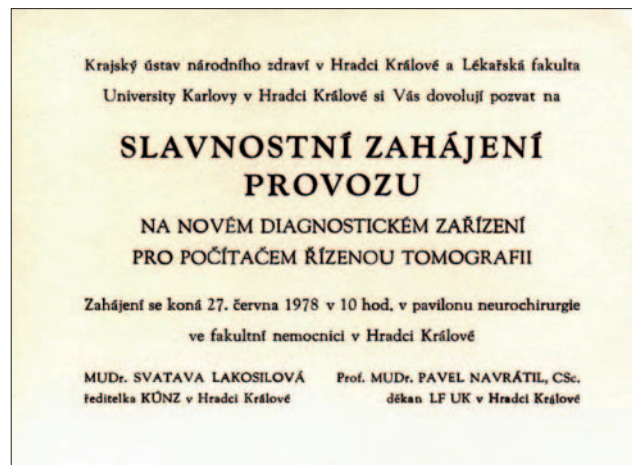
TECHNICKÉ ZAČÁTKY CT A ROLE PROF. STEINHARTA

Zobrazování počítačovou tomografií vyšlo ze skenování tenkým rtg paprskem kolmo na dlouhou osu těla a měření absorpce záření protilehlým detektorem. Během vyšetření proběhne velký počet takovýchto měření a každé určí hodnotu sumované absorpce všech těch tkání, kterými paprsek prošel. Rentgenka s detektorem se okolo těla otáčí a ze změřených hodnot z různých směrů je možno složitým výpočtem získat hodnoty dílčí absorpce záření v jednotlivých (tj. nesumovaných) elementech uvnitř těla, které jsou převedené na digitální obraz příčného řezu. Až později byl rtg paprsek rozšířen na vějíř, detektorů přibýlo a skenování se zrychlilo.

Již první klinický prototyp CT, který byl zkonstruován v r. 1972 pro vyšetření mozku, přinesl doslova senzaci a přístroje se medicínsky i komerčně velmi rychle ujaly. Z dnešního pohledu ještě značně neostře snímky dokázaly od samého začátku mnohem lépe než klasický rentgenogram rozlišovat denzitu různých měkkých tkání a odlišit od sebe např. šedou a bílou hmotu mozkovou, krevní výrony nebo tekutinu v mozkových komorách. Přestože byl skenovací čas pro jeden řez



Akademik Rudolf Petr, zakladatel královéhradecké neurochirurgie, dlouholetý přednosta kliniky a výrazný podporovatel CT přístroje pro Hradec Králové (archiv Neurochir. kliniky)



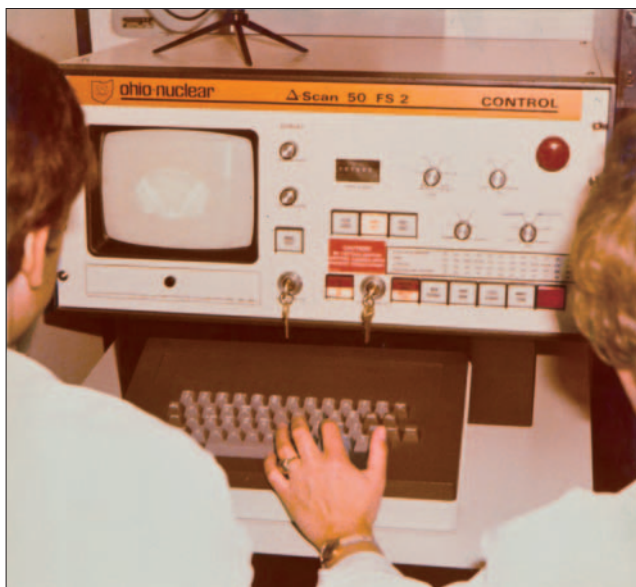
Pozvánka na slavnostní otevření prvního CT pracoviště v Československu (archiv Radiologické kliniky)

5 minut a pacient musel mít fixovanou mozkovou část hlavy ve vodním vaku, umožnila tato první generace CT přístrojů intrakraniálně diagnostikovat expanzivní procesy a rozhodovat, který pacient potřebuje neurochirurgickou intervenci.

Přednosta Radiologické kliniky v Hradci Králové prof. MUDr. Leo Steinhart, Dr.Sc., člen korespondent ČSAV, který byl mimořádným vizionářem a zkušeným světoběžníkem, počátky CT pozorně sledoval. Poté, co se na trhu objevila v r. 1976 druhá vylepšená generace, schopná zobrazovat celé tělo, byl jednoznačně přesvědčen, že musí přístroj pro kliniku získat. Byl v té době již renomovanou radiologickou osobností a příznivou roli pro hradeckou nemocnici hrála i špičková úroveň zdejší neurochirurgie, založené a vedené akademikem Rudolfem Petrem, který byl myšlence CT též výrazně nakloněn. Leo Steinhart v tomto směru začal intenzivně pracovat a po návratu ze 14. světového Radiologického kongresu v Rio de Janeiro v r. 1977, kdy již bylo zcela jasné, že se nejedná o žádnou slepou uličku vývoje, se tato inovace stala jeho absolutní prioritou. Správnost nastoupené cesty jasně ukázal další vývoj klinické praxe. Potvrdil ji i fakt, že britský fyzik a konstruktér CT Godfrey N. Hounsfield obdržel spolu s A. Mc. Cormackem v r. 1979 Nobelovu cenu za lékařství a fyziologii. (Při udělování prvních Nobelových cen v r. 1901 ji získal za fyziku Wilhelm C. Rentgen.)



První CT přístroj v Československu (archiv Radiol. kliniky)



Ovládací panel CT přístroje (archiv Radiol. kliniky)

Přístroj pro Hradec Králové byl zakoupen od firmy Siemens, která však tehdy teprve připravovala vlastní produkt, takže výrobcem byla f. Nuclear Ohio, USA. Cena byla 13,7 mil. Kčs, tehdy téměř astronomická. Akce byla navíc zatížena obtížnými úkoly jako získávání devizových prostředků, překonávání embarga na dovoz počítačových systémů z USA za Železnou oponu nebo hledání nedostatků stavebních kapacit na rekonstrukci potřebných prostor, které velkoryse poskytla Neurochirurgická klinika. Asi rok se střídaly situace, kdy byly k dispozici peníze a ne stavební kapacity a naopak, ale nakonec se vše podařilo šťastně skloubit. Mimořádné zásluhy na tom měl i „domácí“ technik kliniky Ing. Pavel Šmoranc, někdejší ředitel továrny na radary v Opočínku, kterého před normalizační klatbou zachránil Leo Steinhart a získal v něm skvělého organizátora a úporného cestovatele dvěma a okny tehdejších úřadů. Vše nakonec úspěšně vyvrcholilo slavnostním otevřením dne 27. 6. 1978, kterého se zúčastnila ředitelka Krajského ústavu národního zdraví MUDr. Svatava Lakosilová a osobně i tehdejší, téměř dvě celá desetiletí sloužící ministr zdravotnictví MUDr. Jaroslav Prokopec.

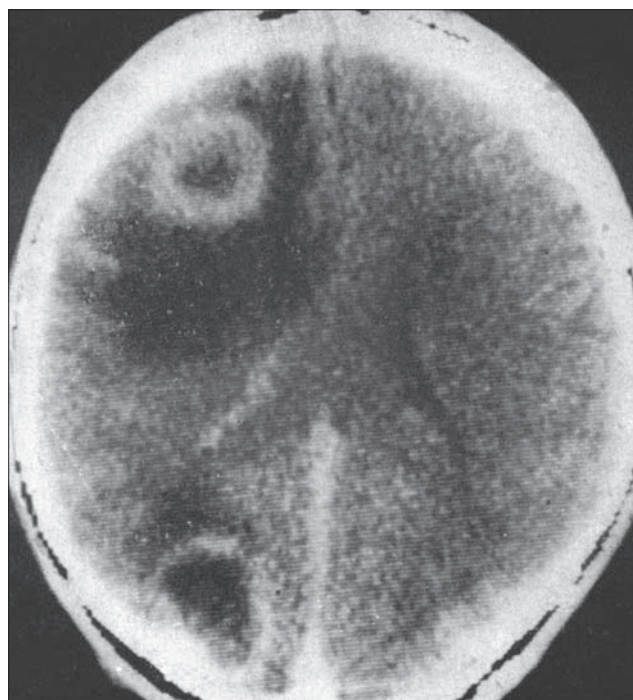
PROVOZ PRVNÍHO CT PŘÍSTROJE

Pořízený přístroj skenoval dvojici řezů o tloušťce 13 mm v čase cca 15 vteřin a obrazová rekonstrukce vyšetření celého mozku, které obsahovalo obvykle 8–10 řezů, trvala okolo 2 min. Počítače zabíraly místnost velikosti většího obývacího pokoje a jejich klimatizace, která byla v tehdejší době výjimečnou záležitostí, byla v provozu poruchovější než vlastní CT. Všichni, kteří jsme se na zprovoznění přístroje a zavádění nové metodiky podíleli, jsme na toto období později vzpomínali jako na medicínsky i organizačně zajímavou a velmi intenzivní práci. Tým byl založen na poměrně malé skupině pracovníků neuroradiologického pracoviště (doc. Zdeněk Černoch, MUDr. Miroslav Šercl, sestra Marie Hanušová a rtg. laboranti Jaroslav Pospíšil, Ivan Vodstrčil a Luboš Křeček), ke kterým byl doplněn MUDr. Leoš Heger a postupně další spolupracovníci, sestry Marie Netíková

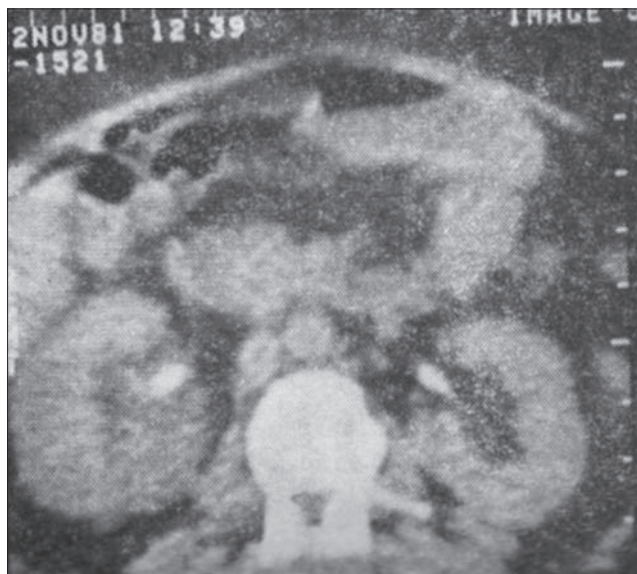
a Eliška Špaková a laboranti Ilja Bezecný, Karel Michálek a Vlastimil Pekárek. Blízkými partnery byli i servisní inženýři Jiří Bím a Oldřich Blažek a technici Milan Rost a Oldřich Kábrt, zaměstnanci firmy Chirana Předměřice. Byli zaštitěni pravidelně přijíždějícími techniky z německého Erlangenu, kteří spolu se senzací budícím CT přístrojem dotvářeli téměř fantastní atmosféru oné doby.

Provoz zařízení měl poměrně rychlý náběh. O vyšetření byl veliký zájem ze strany neurochirurgů i neurologů v celém tehdejší Východočeském kraji a pověst o „zázraku“ se bleskově rozšířila celorepublikově. Záhy se proto ukázalo, že vyšetřit tak progresivním zařízením potřebné pacienty z 15milionového Československa je opravdovou výzvou. Vyšetřovací algoritmus, průchod pacientů vyšetřovnou a role každého jedince v týmu se postupně vyladily na optimum. V jedné směně jsme byli schopni vyšetřovat 20–30 pacientů, ale bylo to nedostatečné a brzy se přistoupilo k dvousměnnému provozu a k pohotovostní službě v noci a o víkendech.

Některé pacienty jsme nemohli vyšetřit kvůli jejich neklidu, protože dlouhé vyšetření vyžadovalo dobrou spolupráci pacienta a ne vždy jsme dokázali zajistit potřebné zklidnění nebo dokonce celkovou anestezii. Pokud se nejednalo o bezprostřední ohrožení života, měli jsme anesteziologický tým plánovaně k dispozici pouze v jednom dni v týdnu, zejména pro malé děti. Některé pacienty jsme tedy byli nuceni odesílat nevyšetřené zpět a domlouvat se s ošetřujícími lékaři na náhradních termínech. Protože zařízení vykazovalo také občasně poruchy, které nebylo možno odstranit obratem, přistupovalo se mnohdy k sobotním a nedělním směnám. Bylo to náročné, ale všichni zainteresovaní pracovníci si uvědomovali veliký medicínský význam nové metody a vážili si svého zapojení v čemsi neopakovatelném. Iniciativa všech zúčastněných a jejich invence byla na vysoké úrovni



Rok 1979. Dvě metastázy v levé mozkové hemisféře zvýrazněné po i.v. podání kontrastní látky, obklopené edémem. Viditelná pravá mozková komora, levá kompromovaná (archiv Radiol. kliniky)

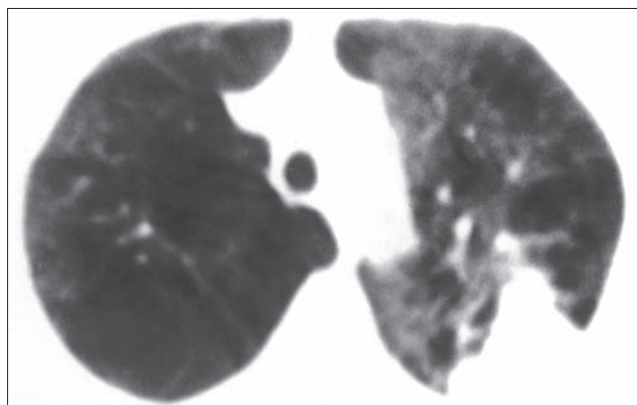


R. 1981, abdominální řez ve výši středních partií ledvin. Normální anatomické poměry. Jednotlivé orgány jsou obklopené velkým množstvím tuku. U štíhlých pacientů bylo vyšetření břicha méně přehledné (archiv Radiol. kliniky)

a vstřícnost vůči pracovištím, která posílala své požadavky, byla rovněž mimořádná. Radiologická klinika, která již dříve měla výbornou pověst, se v té době v rámci celé republiky dále odborně zviditelnila a díky své ochotě ke spolupráci se její kredit upevnil.

Velikým problémem se ukázaly telefonáty kvůli termínům objednání pacientů a žádostem o urgentní vyšetření. Ty obvykle vyžadovaly rozhodnutí lékaře v CT směřně a jejich počet byl takový, že je nebylo možno zvládat. Prvním řešením, ke kterému se přistoupilo, byla domluva s neurochirurgickou ambulancí, kde zejména MUDr. Zdeněk Mašín trpělivě telefonicky konzultoval a rozhodoval, který pacient je adeptem rychlého neurochirurgického zákroku a dostane na CT přednost. Druhou pomocí byla rada techniků, kteří doporučili, abychom telefonující odkazovali na faxovou komunikaci, která vyřizování objednávek výrazně usnadnila. De facto to simulovalo situaci, která je dnes zcela běžná v rámci e-mailového a sms provozu.

O systému objednávání pacientů a jejich výběru podle me-



R. 1980, řez hrudníkem ve výši oblouku aorty. Plicní parenchym je zobrazen oproti současnému standardu jen hrubě orientačně, oboustranně jsou však patrné rozsáhlé emfyzematózní buly. V levé plicí dorzálně tumorózní pleuropulmonální masa (archiv Radiol. kliniky)

dicínské potřeby se zmíníme níže, ale i dalších provozních překážek bylo stále dost. Nečekaně nás např. zaskočil problém s výměnou rentgenek. Jejich cena okolo 1 mil. Kčs byla mimořádně vysokým nákladem, který se při vytížení přístroje opakoval každým rokem. Zažili jsme i problémy se zásobováním kontrastními látkami, které byly i přes dobré tkáňové rozlišování CT potřebné pro diferenciální diagnostiku, a tak jsme museli po indikujících pracovištích mimo FN HK požadovat, aby si pacienti vozili potřebnou dávku s sebou. Dnes by to bylo proti pravidlům, ale v tehdejší době takovéto improvizace často pomáhaly udržet provoz, který se pohyboval na hranicích možného.

Vysoce napjatá situace trvala asi jeden a půl roku, než se v republice podařilo spustit další přístroj v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Navzdory prvotním negativním prognózám ministra Prokopce byly již začátkem 80. let CT přístroje téměř ve všech velkých spádových nemocnicích. Díky tomu se situace okolo prvního CT v Hradci Králové z dnešního pohledu rychle zlepšila a provoz a indikační podmínky pro vyšetření se dále postupně upravovaly. Dnes jsou CT skenery ve FN HK čtyři. CT vyšetření se stalo naprosto běžnou záležitostí a těžko si lze bez něj představit rutinní provoz i té nejmenší nemocnice, poskytující akutní péči.

NOVÉ TECHNOLOGIE A PROBLÉMY ALOKACE ZDROJŮ (odbočení do současnosti)

Zavádění CT vyšetřování před čtyřiceti lety je nejen historickou zajímavostí, ale také připomíná obecné problémy, které je nutno při nedostatku zdrojů na stále se zdokonalující medicínu řešit i dnes, a to i v bohatších zemích než je ČR. Jak se záhy po instalaci CT v roce 1978 ukázalo, přes veškerá organizační opatření a optimalizaci provozu nebylo možno všem potřebným pacientům vyšetření poskytnout. Nastolilo to věčnou otázku, jakým mechanismem se pacienti, kteří nedostatkovou metodu potřebují, mají vybírat a kdo dostane ve vznikající frontě žadatelů přednost. Tento problém je eticky ale i politicky palčivý zejména u novinek, které jsou drahé a jejichž účinnost je přitom nezpochybnitelná. Ty nejlepší a nejprospěšnější postupy si sice zdroje velmi rychle najdou (viz např. nástup biologické léčby v současnosti), ale vždy vzniká přechodové období, kdy nová technologie není ještě dostupná všem. Doktrína medicíny katastrof velí vybírat při nedostatku potřebných kapacit prioritně pacienty, kteří jsou v ohrožení života a mají šanci být zachráněni. V druhé řadě jsou potom pacienti, kteří mají mít největší pravděpodobnost, že využití omezených zdrojů bude v jejich případě nejefektivnější pro celou skupinu postižených. Při tomto druhém výběru však vznikají výrazné pochybnosti etického i právního rázu, obzvláště dnes, kdy je v základních ústavních principech akcentována rovnost lidských práv, zákaz diskriminace a povinnost mít algoritmy zásadních rozhodování popsáné v zákonech.

V minulosti bylo možno podobné situace dočasně řešit tzv. „přidělováním“ péče. (Přidělování, angl. *rationing*, dnes již z hlediska Úmluvy o lidských právech zavržený způsob alokace nedostatkových zdrojů, reprezentovaný např. válečnými potravinovými lístky.) Vzhledem k tomu, že zavádění CT se odehrávalo v době, kdy zákony nebyly tak striktní jako dnes a rychlá šance zvýšit počet přístrojů

neexistovala, jsme si nějak pomoci museli a zkombinovali jsme námi formulovaná pravidla se spoléháním se na morální integritu lékařů. Bylo zejména na nich, zda budou pacienti pro vyšetření vybírat dle svého nejlepšího svědomí, daného v medicíně Hippokratovou přísahou, nebo se budou nechávat ovlivnit jinak. Ze spektra vyšetřovaných se zpětně zdá, že se nám podařilo dočasně vytvořit systém, za který se snad ani z dnešního pohledu nemusíme stydět. Dnes by však měl mít svá pravidla zakotvená vyššími právními normami, ale nejsme si jisti, zda tomu tak skutečně už je.

Systém výběru pacientů, jak bylo naznačeno, spoléhal na fakt, že jsme našťastí měli kapacitu vyšetřit všechny akutně život ohrožující stavy, kde CT mohlo přinést zásadní rozhodnutí o dalším postupu, a to v okruhu časově postačující dopravní dostupnosti. Tyto případy měly absolutní 24h./7d. prioritu a žádného takového pacienta jsme neodmítli. Problémem však zůstali všichni pacienti ostatní, u kterých by bývalo bylo CT prospěšné, ale kterých bylo řádově více, než byla teoretická prostupnost pracoviště. Pro tento velký počet pacientů navíc ještě ani nebyla k dispozici kritéria, která by umožnila určovat pořadí jejich priorit.

Postupovali jsme tak, že jsme zvolili jako základní spádovou oblast KÚNZ Východočeského kraje, kde pevné objednávací termíny měla prakticky denně Neurochirurgická a Neurologická klinika FN HK a každý primář neurologického oddělení v kraji dostal k dispozici 2–3 termíny v týdnu. Bylo pak na postojí příslušných klinických lékařů, zda se k věci postaví férově. Pár fixních termínů dostaly i pražské kliniky a pro velké spádové nemocnice ostatních krajů včetně Slovenska jsme ponechali rezervu, v rámci které již bylo únosné se domlouvat. Systém postavený na plné důvěře v lékaře a jeho nestranný přístup k rozhodování by dnes byl asi zpochybňován, ale jsou situace, kdy je obtížné se bez něj obejít. Rozhodně je to i v této době často jen individuální lékař, který má o svých pacientech mnohem více informací, na základě kterých může, byť někdy jen subjektivně, o pacientovi rozhodovat. Plošně hlídat, zda to dělá odpovědně, je obtížné, a proto je v dobrých zdravotnických systémech morální integrita lékařů tak vysoce ceněnou komoditou.

PŘÍNOS CT PRO PRAXI A AKADEMICKÝ ROZVOJ

CT výrazně ovlivnilo diagnostické zobrazovací algoritmy. V neuroradiologii vyšetření odsunulo nepříjemnou pneumoencefalografii, potlačilo mozkové scintigrafie a změnilo indikace mozkové angiografie a encefalografie. Tak, jak se ve FN HK činnost CT pracoviště od r. 1978 postupně konsolidovala, bylo i přes výrazné přetížení přístroje možno vedle dominujících vyšetření mozku začít i vyšetřování dalších oblastí, které celotělový scanner umožňoval. Zprvu to byla obličejová oblast hlavy, kde se otevřelo široké pole pro spolupráci s Oční, Stomatologickou a ORL klinikou, a později ostatní části těla ve spolupráci s dalšími klinikami.

Než se objevily modernější přístroje, u kterých se doba skenování začala pohybovat v jednotkách vteřin, bylo relativně obtížné vyšetřovat oblast hrudníku a břicha, protože pro nemocné pacienty bylo nesnadné zadržet dech na 15 vteřin po dobu pohybu rentgenky. Nebýt však na CT obrazech dechových artefaktů, byla i u starého CT plošná rozlišovací

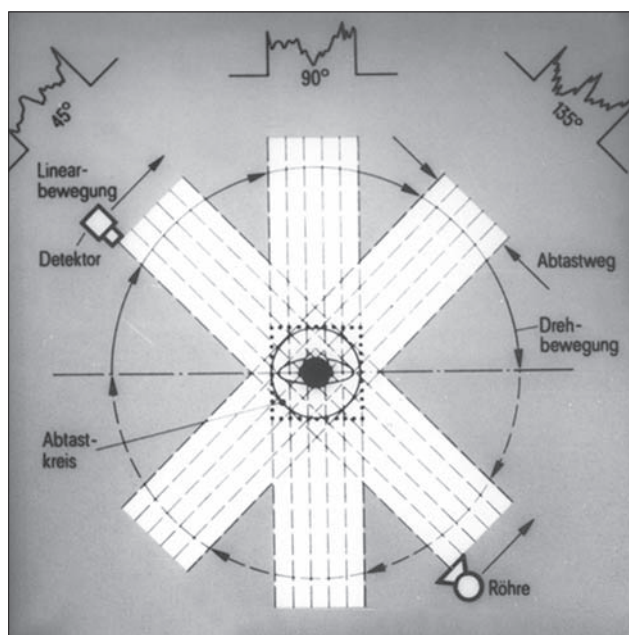


Schéma pohybu rentgenky a detektorů okolo pacienta. Zvláštností prvního CT přístroje byl lineární pohyb, po kterém následovala rotace o 45 stupňů. Pozdější generace používají již jen plynulý rotační pohyb (dobový prospekt f. Siemens)

schopnost poměrně slušná. Mj. to prokázala experimentální vyšetření psů v režimu umělé ventilace (internista MUDr. Josef Jandík), kterou bylo možno kontrolovaně přerušit, nebo vyšetření mrtvého těla, které je dnes rutinně na vlastním přístroji využíváno soudními lékaři. I první nedokonalý přístroj však umožnil v břiše a hrudníku sledovat nové anatomické detaily jako např. hranice kompartmentů v břiše a retroperitoneu, které pak měly velký význam pro znalost šíření patologických změn, v tomto případě zejména u akutních zánětů pankreatu.

Za zmínku stojí spolupráce Radiologické kliniky, především MUDr. Antonína Hlavy, s televizním studiem Pedagogické fakulty HK, kde pod vedením Ing. Jindřicha Bíma vznikla série výukových filmů s rtg tematikou, které získaly několik ocenění na Celostátních soutěžních přehlídkách vědeckých a populárně vědeckých filmů Academia Film Olomouc. Jeden z nich, „Počítačová tomografie“, obdržel Velkou cenu rektora Univerzity Palackého. Byl věnován i technickým principům a medicínskému významu CT zobrazování a dlouhou dobu sloužil klinice k šíření informací a popularizaci této skutečně převratné novinky.

První CT přístroj nejen proměnil řadu diagnostických postupů, ale zasáhl i do výuky na Lékařské fakultě a stal se samozřejmě i velkým zdrojem témat pro různé výzkumné oblasti. Poté, co se po intenzivním studiu rentgenologové naučili využívat nové anatomické zobrazení různých částí lidského těla, začali se dělit o své poznatky nejen s kliniky, se kterými byli v denním styku, ale i s anatómy, kteří v CT našli nový nástroj, jak svůj obtížný obor co nejefektivněji zprostředkovat medikům. Ve spolupráci s tehdejšími přednostou doc. MUDr. Jiřím Pařízkem a dalšími jeho spolupracovníky byl připraven obrazový materiál s normálními řezy, který byl ve své době ve výuce anatomie velkým přínosem.

CT jako nová vyšetřovací metoda také podnítila vlnu přednáškové a publikační činnosti ve FN HK. Vedle pracovníků



Ministr zdravotnictví Jaroslav Prokopec a MUDr. Leoš Heger při slavnostním zahájení provozu CT (archiv Radiol. kliniky)

Radiologické kliniky byli nejvíce zapojeni „sousedé“ z neurochirurgie. Plný výčet společných prací by SCAN obtížně unesl, a tak z nich citujeme alespoň ty, které se objevily nejdříve a rádi připomínáme neaktivnějšího ze spolupracovníků, neuropatologa doc. MUDr. Stanislava Němečka. Postupně se však v publikacích objevovala i další pracoviště FN i LF, jejichž ilustrativní defilé je v příloženém seznamu vybraných publikací z prvních let sbírání zkušeností s CT diagnostikou. Z nich lze vyčíst jména našich spolupracovníků, kteří se na aplikaci CT v nejrůznějších medicínských oblastech podíleli a pomáhali nám posuzovat jeho přínos. Všichni po 40 letech znovu zaslouží poděkování Radiologické klinice za podporu a velký podíl na úspěšné implementaci nové technologie do života a medicínského povědomí.

Jak se CT přístroje začaly dále rychle zdokonalovat, došlo k výraznému zkracování skenovacích časů, ztenčení zobrazovaných řezů, zlepšení plošné rozlišovací schopnosti, snížení radiační dávky a on line výpočtu obrazů včetně interaktivní trojdimenzionální rekonstrukce. To vše vedlo k rozšíření indikačních možností a s nárůstem počtu zařízení se zlepšila i dostupnost pro pacienty. Ve FN HK narostl v letech 2002 až 2016 počet CT vyšetření téměř na trojnásobek (10,4/28,8 tis.), a to i při faktu, že počet CT vyšetření na obyvatele je v ČR stále ještě cca o 1/3 menší než ve většině západních zemí. Jako zajímavost lze však dodat, že využití CT v současnosti už možná začíná kulminovat, a to díky faktu, že přes veškerá technická zdokonalení dnes bohužel reprezentuje okolo 50 % celkové zátěže populace ionizujícím zářením z lékařských zdrojů. Není proto vyloučeno, že ho, alespoň jako základní vyšetření mozku, začne více než dnes nahrazovat dražší magnetická rezonance. Asi až CT padesátiny ve FN HK ukážou, jak se tento problém bude vyvíjet v budoucnosti.

Vzrušující a inspirující epocha zavádění převratné novinky, kterou jsme mohli ve sféře diagnostického zobrazování v 70. a 80. letech minulého století prožívat, byla samozřejmě provázena nejen nepříjemnostmi a problémy, ale i úsměvnými historkami, kdy se např. (v cizině i doma) vedly lingvistické debaty o názvu nové metodiky. Ta se v začátcích objevovala pod zkratkou CAT scanning, kde A znamenalo příčný řez (*axial*). To bylo postupně vypuštěno, ale panovaly ne-

shody na interpretaci C (*computer, computerised* či *computed tomography*). V Čechách jsme se dle tradice nevyhnuli několikaletému období prosazování varianty VT, která byla časopisecky dokonce chvíli povinná, i když se vlastně nikdy nedohodlo, zda písmeno V mělo být reprezentantem výpočetní či výpočtové tomografie.

CT vyšetřování se nepochybně stalo převratnou a medicínský svět proměňující událostí. Z pohledu technického rozvoje byl jeho úspěch také mocným impulzem, který přinesl jednofotonovou emisní tomografii (SPECT), zobrazení magnetickou rezonancí (MR), v tomto případě s další Nobelovou cenou (R. Ernst za chemii, r. 1991), pozitronovou emisní tomografií (PET či PET-CT) a přechod konvenční rentgenologie z filmů na digitální zobrazování a archivaci obrazů. Získání prvního CT přístroje do Československa díky prof. Leo Steinhartovi mělo i na domácí půdě stejný úspěch jako jinde ve světě a přispělo ke zvýšení prestiže nemocnice a Lékařské fakulty. Uvedení této novinky do rutinní praxe bylo pro rentgenology a všechny spolupracovníky na klinice i ve FN HK skutečně dobrodružnou epizodou, která se nakonec stala jednou z mnoha v řadě historických milníků, na které může být královéhradecká medicína pyšná.

Přehled vybraných publikací autorů z FN HK a LF UK HK z období zavádění CT:

Němeček S., Heger L., Černocho Z., Petr R., Steinhart L., Malec R., Króo M., Šercl M.: Srovnání patomorfologických a CT nálezů u nádorů mozku. I. Regresivní změny v meningeomech. Čs. Neurol. a Neurochir., 41/75, 1979, č. 5, s. 345–351.

Steinhart L., Petr R., Černocho Z., Heger L., Šercl M., Šmoranc P.: Unsere ersten Erfahrungen mit der Computertomographie des Gehirns. Radiologia Diagnostica 20, 1979, s. 835–842.

Heger, L., Nettel S., Šmoranc P., Steinhart L., Volejník V.: Naše zkušenosti s využitím mozkové počítačové tomografie v neurologické praxi. Předběžné sdělení. Čs. Neurol. Neurochir., 42, 1979, s. 258–262.

Zapletálek M., Černocho Z., Hanuš H., Heger L., Panoušek V., Pazdírek S., Tůma I.: Příspěvek pomocných vyšetřovacích



Natáčení videozáznamu „Počítačová tomografie“ režisérů Antonína Hlavy a Jindřicha Bíma, oceněného „Velkou cenou rektora Univerzity Palackého“. MUDr. Miroslav Šercl na snímku vpravo (archiv J. Bíma)

metod počítačové tomografie a pneumoencefalografie v psychiatrické diagnostice. Čs. Psychiatrie 75, 1979, s. 311–315.

Vítek J., Dítě P., Heger L.: Ultrazvuková diagnostika pankreatu s korelací CT a angiografií. Sborník mezinárodního lékařského pokračovacího kursu v Karlových Varech, září 1979.

Baše J., Navrátil P., Heger L., Hlava A.: Přínos počítačové tomografie při rozhodování o operabilitě metastázy zhoubného nádoru varlete v retroperitoneu. Rozhledy v chirurgii 59, 1980, č. 12, s. 823–826.

Heger L., Král B., Eliáš J., Tilšer P.: Možnosti a limity počítačové tomografie při hodnocení plicního emphysemu. Lékařské zprávy (Hradec Králové) 25, 1980, č. 9–10, s. 165–171.

Rencová E., Šercl M., Černoch Z., Heger L., Steinhart L., Svěrák J.: Počítačová axiální tomografie v oftalmologii. Čs. Oftalmologie, 36, 1980, č. 1, s. 28–33.

Pařízek J., Náhlovský J., Heger L., Šercl M., Bláha V.: Foxova drenáž s rezervoárem u cystického kraniofaryngeomu. Čs. Neurol. a Neurochir. 43/76, 1980, č. 6, s. 383–387.

Urban K., Šercl M., Karpaš K., Heger L.: Počítačové axiální tomografie v ortopedii. Acta Chir. orthop. Traumat. Čech., 48, 1981, č. 1, s. 6–11.

Černoch Z., Steinhart L., Šercl M., Heger L.: Naše první zkušenosti s počítačovou tomografií páteře a míchy. Čs. Radiol. 35, 1981, č. 5, s. 352–358.

Nettl S., Volejník V., Černoch Z., Heger L.: Die Bedeutung der Axialen Computer-Tomographie (CT) für die neurologischen Arbeitsstätten. Sborník věd. prací LF UK v Hradci Králové roč. 24, 1981, č. 3, s. 331–345.

Fidlerová D., Grosmanová A., Heger L., Šercl M.: Epi-

lepsie Petit mal z hlediska primárního a sekundárního původu. Suppl. Sborníku věd. prací LF UK v HK, 24. 3. 1981, s. 313–320.

Žižka J., Jüttnerová V., Balíček P., Hanousek L., Lichý J., Heger L., Bukovská E.: Seckelův Syndrom. Seckelovo trpaslictví s ptačí hlavou. Čs. Pediatr. 36, 11, 1981, s. 648–650.

Hassmanová V., Hassman P., Heger L.: Hyalinózy pleury u pracujících s azbestem v obraze počítačové tomografie. Léč. zprávy (Hradec Králové), roč. 27, 1982, č. 7–8, s. 147–155.

Jirousek Z., Heger L.: Počítačová sialotomografie příušních žláz. Čs. Stomatol. 83, č. 2, 1983.

Jirouš J., Heger L., Chalupa M.: Zur Bedeutung von ultraschalldiagnostik und Computertomographie in den Gynäkologischen Onkologie. Arch. Geschwulstforsch. 53, 5, 1983, s. 471–477.

Heger L., Wulff K., Seddiqi M. S. A.: Computed tomography of the Calcaneal Fractures. AJR 145: 131–137, 1985.

Bureš J., Suchý T., Heger L., Podrabský P., Zadák Z., Král B., Vodičková L.: Septic Thrombosis of the Inferior Caval vein detected with the Aid of Computed Tomography. Cor Vasa 27 (4), 1985, s. 319–322.

Heger L., Stránský P.: Počítače v diagnostickém zobrazování. Lékař a technika 117, 1986, č. 5 a 6, v příloze 14. Celostátní soutěžní přehlídka vědeckých, populárně vědeckých a didaktických filmů a televizních pořadů ACADEMIA FILM OLOMOUC 1979 uděluje „Velkou cenu rektora Univerzity Palackého“ videozáznamu „Počítačová tomografie“ režisérů Antonína Hlavy a Jindřicha Bíma.

Strom pro Olgu Havlovou



Před budovou Emergency Fakultní nemocnice Hradec Králové byl v sobotu 19. května u příležitosti nedožitých 85. narozenin Olgy Havlové vysazen pamětní Strom pro Olgu Havlovou. Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové připomíná tuto významnou osobnost vysazením 85 stromů po celé České republice. Výsadba javoru červeného byla současně oficiálním zahájením cyklu akcí k letošnímu 90. výročí vzniku areálu FN HK.

Koordinátorka projektu z Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové Libuše Bautzová desítkám účastníků slavnostního vysazení stromu řekla, že se jedná o 32. pamětní strom, který Olgu Havlovou a její práci připomíná. „Stromy se vysazují například v areálech vysokých škol, ale i na různých místech ve velkých městech i na malých

obcích,“ uvedla Bautzová. Sobotního slavnostního zasazení pamětního stromu se zúčastnil člen Správní rady Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové Ivan Douda, primátor města Hradce Králové Zdeněk Fink či účastníci takzvané Zlaté promoce, kteří si připomínali 50 let od své promoce na Lékařské fakultě v Hradci Králové.

Ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové profesor Vladimír Palička připomněl velký vztah Olgy Havlové k medicíně. „Založila mnoho podpůrných aktivit, například pro děti s cystickou fibrózou, handicapované a další. Proto jsem rád, že její osobnost i její dobré skutky můžeme tímto způsobem připomenout,“ řekl ředitel Palička.

Fakultní nemocnice Hradec Králové si 90. výročí svého areálu připomene různými akcemi, na červen se například chystá Den otevřených dveří nemocniční lékárny či Dětský den pro děti zaměstnanců FN HK. V areálu FN HK budou také vystavené historické fotografie z doby vzniku areálu a na říjen se připravuje Společenský večer v Kongresovém centru Aldis. Současně je výročí připomínáno na různých akcích, například Veletrhu pracovních příležitostí pro studenty Lékařské fakulty UK v Hradci Králové nebo na odborných konferencích. Stavba areálu nemocnice nedaleko soutoku Labe a Orlice začala 21. dubna 1926 a dokončena byla v listopadu 1928. -js-

„Zlatá promoce“ absolventů promočního ročníku 1968



Dne 19. 5. 2018 se uskutečnila „Zlatá promoce“ absolventů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové (LF), kteří promovali v roce 1968. Byla to již v pořadí 5. Zlatá promoce od realizace první takové akce, o kterou se zasloužili emeritní děkan LF prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc. a prof. MUDr. Josef Špaček, DrSc.

V roce 1968 promovalo 96 nových absolventů LF, z toho bylo 34 vojáků. Letošního setkání v rámci konání zlaté promoce se zúčastnilo 41 absolventů, řada pozvaných se omlouvala z důvodu zdravotních nebo z důvodu pobytu v zahraničí. Dále je skutečností, že řada kolegů a kolegyně již zemřela. Nejvzdálenější účastník přicestoval z USA.

V rámci oficiální části setkání proběhly dva programové bloky. Dopoledne to bylo společné setkání na Velké posluchárně v budově LF zahrnující velmi zajímavé bilanční vystoupení proděkanky LF doc. MUDr. Aleny Stoklasové, CSc. o vývoji a rozvoji LF od jejího založení až po současnost. Následoval vlastní promoční akt a poté pak pořízení společné fotografie účastníků setkání před budovou LF.

V odpoledních hodinách pak pokračovalo setkání po společném obědě v jídelně Fakultní nemocnice (FN) ve Výukovém centru LF ve FN. Zde prezentoval ředitel FN prof.

MUDr. Vladimír Palička, CSc, dr.h.c. informace o nemocnici z hlediska jejího 90. letého výročí od jejího založení, o vývoji a změnách ve FN v uplynulém období, o plánech rozvoje FN v následujících letech. Účastníci setkání si prohlédli také galerii osobností LF a FN ve Výukovém centru a v doprovodu ředitele FN pak i lékárnu u Modrého robota a poté prostory a vybavení pracoviště Emergency. Následně byli účastníci setkání přítomni na vysazování stromu Olgy Havlové, jako připomenutí zakladatelky Nadace, která nese její jméno a která významným způsobem pomohla a napomáhá i v současnosti řadě nemocných a hendikepovaných lidí. Následovala neoficiální část přátelského posezení se vzpomínkami účastníků setkání v duchu vzpomínek na to hezké, co v době studií i v následujících letech v odborném i osobním životě prožili a také, co ještě plánují.

Setkání absolventů promočního ročníku 1968 jistě významným způsobem přispělo k obnovení a dalšímu prohloubení kolegiálních a přátelských vztahů. Organizační výbor setkání děkuje vedení LF a FN za velice vstřícnou spolupráci při přípravě a vlastní realizaci tohoto setkání.

*Za organizační výbor
prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc. dr.h.c.*

UKÁZKY NOVINEK V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ



WICHELHAUS, Andrea a Tena EICHENBERG. *Orthodontic therapy: fundamental treatment concepts*. Stuttgart: Thieme, 2017, xiii, 564 s. Color atlas of dental medicine. ISBN 978-3-13-200851-9.

Titul pokrývá základy diagnostiky, prevence a nápravy špatně umístěných zubů a čelistí. Obsahuje jasné a stručné texty a tisíce přesných a bohatých ilustrací.

Nová herna pro dětské pacienty



Pestrobarevné obrázky stromů a zvířat namalované na stěnách, nové skříňky, stoly a židle či podium na hraní zpřijemní dětským pacientům pobyt ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Nově zmodernizovaná herna umístěná ve 2. patře Dětské kliniky FN HK slouží od poloviny března dětem z celé kliniky nejen na hraní, ale například jako místo pro konání divadelních představení a dalších akcí.

„Máme obrovskou radost, když se daří, že prostředím dětem připomíná nemocnici méně a méně. V tomto případě se to rozhodně povedlo,“ uvedla přednostka Dětské kliniky FN HK doc. MUDr. Sylva Skálová Ph.D. Iniciece moder-

nizace herny vzešla z podnětu zaměstnanců dětské kliniky a na modernizaci prostor herny se finančně podílela klinika a nezisková organizace Duhový domov. Duhový domov pořádá různé kulturní akce, z jejichž výtěžku financuje úpravu prostor škol, nemocnic a dalších zařízení pro děti. „Jsme rádi, že se modernizace herny podařila a věříme, že všechny věci budou dětem dlouho sloužit,“ řekl při otevření herny Pavel Liška z organizace Duhový domov.

Duhový domov připravuje na květen například představení Divadla bratří Formanů nazvané Deadtown, od 11. do 12. srpna se na Kuksu na Trutnovsku uskuteční festival pro rodiny s dětmi nazvaný MúzyKuks 2018. *Jakub Sochor*

Nadační fond Kolečko daroval FN HK čtyři přístroje pro infuzní léčbu poraněných dětí



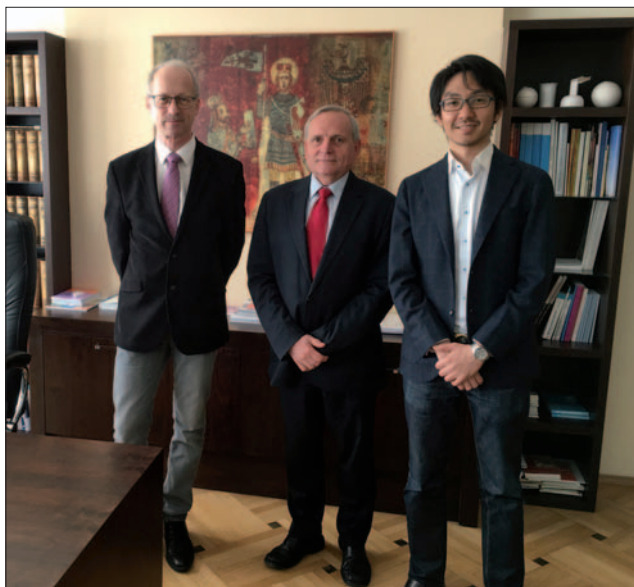
Nadační fond Kolečko daroval Centru dětské traumatologie Fakultní nemocnice Hradec Králové čtyři přístroje pro infuzní léčbu, které umožní dávkování infuzí a léčiv zejména poraněným dětem ve věku od narození do 15 let. Celková hodnota daru přesahuje 200.000 korun.

„Již před devíti roky jsme dostali několik prvních přístrojů tohoto typu, jsme za ně velmi vděční, jejich využití v péči o poraněné dětské pacienty je prakticky každodenní,“ uvedl vedoucí lékař Centra dětské traumatologie FN HK MUDr. Jindřich Preis, Ph.D., FEBPS.

Centrum dětské traumatologie FN HK dostalo od Nadačního fondu Kolečko věcné dary ve formě různých přístrojů ve třech případech již v minulosti. Naposledy loni v lednu převzala nemocnice dar k částečné obnově zastaralého vybavení pokojů lůžkového oddělení centra v hodnotě 127.200 korun. Celková hodnota všech darů Centru dětské traumatologie FN HK od Nadačního fondu Kolečko již přesáhla 1,2 milionu korun.

Nadační fond Kolečko od roku 2004 finančně a materiálně podporuje Centra dětské traumatologie a realizuje programy prevence úrazů dětí zejména v silničním provozu. Více informací je možné najít na www.kolecko.cz. *Jakub Sochor*

Profesor Jun Hamanaka v Hradci Králové



Setkání se spectabilis prof. Červinkou

První dva týdny v dubnu strávil na naší Lékařské fakultě a v naší Fakultní nemocnici profesor Jun Hamanaka z Japonska. Profesor Hamanaka je přednostou endoskopického pracoviště v Yokohamě (Yokohama City University & Yokohama Minami Kyosai Hospital). Od prosince 2016 do června 2018 působí na Katolické univerzitě v Římě, v prestižní univerzitní nemocnici Gemelli (Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma), kde vyučuje a školí v nových metodách terapeutické digestivní endoskopie. Přes svůj mladý věk (42) prof. Hamanaka patří celosvětově mezi nejvýznamnější endoskopisty. Zabývá se především radiofrekvenční ablací hepatocelulárního karcinomu a endoskopickou léčbou slizničních neoplázií gastrointestinálního traktu, ve které je skutečným mistrem. Mimo jiné je autorem jedné z nových metod endoskopické slizniční resekce, kterou uveřejnil v letošním roce v prestižním časopise *Endoscopy* (IF=6,1).

Na II. interní gastroenterologické klinice prof. Hamanaka uspořádal a řídil několik kurzů endoskopické submukózní disekce na ex-vivo animálních modelech. Jedná se o novou, technicky velmi náročnou metodu endoskopické terapie neoplázií gastrointestinálního traktu. V „celosvětové premiéře“ představil nová endoskopická akcesoria (tj. vylepšené nástroje, které se při této metodě používají). Prof. Hamanaka se projevil jako zkušený pedagog, který nejen vyučoval, ale nezapomínal také chválit každý dosažený pokrok. Prof. Hamanaka na seminářích přednesl dvě symposiální přednášky, věnované endoskopické submukózní disekci a novým postupům v endoskopické slizniční resekci neoplázií trávicího ústrojí. Obě přednášky byly skvělé odborně i didakticky. Prof. Hamanaka se také zajímal o organizaci naší digestivní endoskopie a zúčastnil se (jako „observer“) i našeho běžného endoskopického provozu. Prof. Hamanaka ocenil medicínskou úroveň a technické vybavení hradecké digestivní endoskopie, která je plně srovnatelná s předními evropskými centry.

Na Lékařské fakultě se prof. Hamanaka zúčastnil se tzv. „kulatého stolu“. Jednalo se již o druhé pokračování setkání předsedů oborových rad a školitelů naší Fakulty a významných zahraničních autorit organizujících doktorské studium. První „kulatý stůl“ se konal v loňském roce a zúčastnili se ho prof. Graf z Curychu a prof. Tsianos z Ioanniny (viz též *SCAN* 2018; 28, č. 1: s. 11). Akce „kulatého stolu“ se konají v rámci evropského projektu INODOK, věnovaného inovaci doktorského studia na naší Fakultě. Prof. Hamanaka ve své přednášce představil doktorské studium v Yokohamě. To se překvapivě v řadě směrů podobá tomu našemu. Základní specializační vzdělávání trvá v Japonsku pět let, ekvivalent naší atestace lékař získá za sedm let. V průběhu této doby školenc cirkuluje (v Yokohamě jsou to dvě univerzitní nemocnice, onkologické centrum a deset všeobecných nemocnic). V průběhu pobytu v univerzitní nemocnici, po dvou letech (poté co získá základní certifikát a z „residenta“ se stane „fellow“) se lékař může přihlásit k doktorskému studiu. V něm pak již pokračuje, i když je na dalších neuniverzitních pracovištích. Úspěšnost v přijímacím řízení k doktorskému studiu je 70 %. Zásadní rozdíl je ve školném, které student musí zaplatit a které činí v ekvivalentu 5 tis. eur ročně. Naproti tomu ostatní charakteristiky doktorského studia jsou velmi podobné našim. Témata doktorského studia jsou v naprosté většině případů klinická, témata základního lékařského výzkumu jsou také možná, ale jsou spíše výjimečná. Student má zpravidla dva školitele, výzkum je financován převážně z grantů, průměrná doba studia je pět let. Průběžné zkoušky jsou po druhém a třetím roce studia, po čtvrtém roce studia se koná závěrečná zkouška (ekvivalent naší státní doktorské zkoušky), která je součástí obhajoby. Disertační práce je strukturou a rozsahem podobná požadavkům na naší Fakultě.

Druhým přednášejícím druhého „kulatého stolu“ byl profesor Johannes Creemers (KU Leuven, Belgie), programový ředitel biomedicínského výzkumu (Group of Biomedical Sciences) a děkan školy doktorského studia (Biomedical Sciences Doctoral School). Představil dokonalý systém



Endoskopická submukózní disekce - nácvik této náročné metody na prasečím ex-vivo modelu



Prof. Hamanaka se přesvědčil, že ještě v polovině dubna je na Sněžce metr sněhu a vládne zde tuhá zima

doktorského studia v Leuven. Ten se v mnoha směrech od našeho liší, například velkým počtem studentů (40 % ze zahraničí) nebo podstatně vyššími nároky na doktorandy (a to zejména v průběhu studia: průběžné zkoušky, každoroční přísné hodnocení dosahovaných výsledků a jejich obhajo-

ba). V průměru 17 % studentů doktorské studium nedokončí. Zajímavou informací je zřízení pozice ombudsmana, který ročně řeší několik desítek stížností postgraduálních studentů na své školitele (v naprosté většině případů neoprávněných). Studium je kromě prvního a posledního zápisného (453 euro) bezplatné. Zásadní rozdíl mezi belgickým a českým doktorským studiem je ve financování (rozpočet na výzkum v KU Leuven je 130 mil. euro ročně). Po přednáškách prof. Hamanaka a prof. Creemerse následovala velmi živá diskuse, která poměrně dlouho ještě neformálně pokračovala i po ukončení „kulatého stolu“. Setkání bylo zjevně velmi podnětné také pro oba zahraniční hosty, kteří dlouho diskutovali spolu navzájem.

Prof. Hamanaka je velmi skromným milým člověkem, velmi brzy se stal „členem gastroenterologického týmu“, do nemocnice denně jezdil na kole (které mu poskytl prof. Rejchrt), s ostatními se stravoval v nemocniční jídelně. Každodenně projevoval nejen příznačnou japonskou zdvořilost, ale překvapoval i zvláštním smyslem pro humor. Prof. Hamanaka odjížděl s ujištěním, že jeho návštěva v Hradci Králové rozhodně není poslední. A to nejen proto, že se stihl stát fanouškem hradeckého hokeje.

prof. Jan Bureš

XXV. Postgraduální kurz v neurochirurgii zaměřený na spondylochirurgii a chirurgii míchy

Neurochirurgická klinika Fakultní nemocnice v Hradci Králové v rámci České neurochirurgické společnosti ČLS JEP pořádala ve dnech 25.–27. 4. 2018 jubilejní, již XXV. ročník Postgraduálního kurzu v neurochirurgii v budově Nového Adalbertina. Kurz je organizován pod záštitou Lékařské fakulty v Hradci Králové pravidelně každým rokem a je určen především mladým neurochirurgům a neurologům, kteří se ve svém oboru připravují na specializační zkoušky. Zájem o tuto akci dokumentuje i poměrně vysoká účast z řad lékařů, sester, ale i studentů lékařské fakulty a zdravotní školy. Letošního odborného setkání se oficiálně zúčastnilo celkem 85 lékařů (z toho 25 ze zahraničí), kteří vyslechli celkem 37 odborných sdělení od respektovaných autorit z České republiky. V paralelně probíhající sesterské sekci si odborné přednášky vyslechlo celkem 50 sester.

Kurz byl tématicky zaměřen na spondylochirurgii a chirurgii míchy, která zasluhuje pozornost nejenom odborné, ale i laické veřejnosti. Vysoká odborná úroveň kurzu byla podpořena přednáškami špičkových neurochirurgů, rehabilitačních lékařů a neuroradiologů, tedy zástupců oborů, které se významnou měrou podílejí na diagnostických a léčebných postupech. Zvláštní poděkování si zasluhují přednášející domácího pracoviště MUDr. T. Česák, Ph.D., MUDr. T. Hosszú, Ph.D., MUDr. R. Kostyšyn, primář MUDr. V. Málek, Ph.D. a přednosta kliniky prof. MUDr. S. Řehák, CSc. Jejich aktivní přítomnost tak dokládá význam hradecké spondylochirurgie na celorepublikové úrovni.

Součástí kurzu bylo i tradiční udělení Ceny akademika Petra za nejužší zahraniční publikaci na poli neuro-

chirurgie v roce 2017. Oceněna byla práce MUDr. Martina Májovského z Neurochirurgické kliniky ÚVN v Praze týkající se problematiky patologie pineální krajiny.

Neurochirurgická klinika v úzké spolupráci s Lékařskou fakultou v Hradci Králové touto akcí každoročně dokazuje, že kromě komplexní léčby složité neurochirurgické problematiky patří k pracovištím, které se významnou měrou podílí i na výchově specialistů v tomto náročném oboru. Odborný přínos kurzu je vyzdvihován nejenom zkušenými lektory, ale zvláště mladší generací neurochirurgů, což dává jeho organizátorům důležitý impuls do dalších let.

MUDr. Michael Bartoš - organizátor kurzu

prof. MUDr. Svatopluk Řehák, CSc.

přednosta neurochirurgické kliniky LFUK a FN Hradec Králové



Screening sluchu novorozenců a dětí v ambulantní i klinické praxi

8. MEZIOBOROVÉ SYMPOZIUM A 3. CELOSTÁTNÍ FONIATRICKÝ SEMINÁŘ 2018
HRADEC KRÁLOVÉ, 13.–14. DUBEN 2018



Panelová diskuse

Již 8. mezioborové komplexní ORL sympozium se konalo v reprezentačních prostorách firmy Petrof (PETROF Hall) v Hradci Králové. Sympozium bylo spojeno s konáním 3. celostátního foniatrického semináře, čemuž odpovídala i zvolená tematika sympozia. Na organizaci se jako každoročně společně podílely hradecká, pardubická a ostravská ORL klinika. Celá akce byla věnována 90. výročí otevření areálu dnešní Fakultní nemocnice Hradec Králové a současně životnímu jubileu prof. MUDr. Arnošta Pellanta, DrSc.

První den sympozia probíhaly již tradičně teoretické přednášky. Ty byly rozděleny do čtyř hlavních bloků, které byly uspořádány formou kulatých stolů – příspěvky jednotlivých přednášejících s následnou řízenou diskusí a prezentací zajímavých kazuistik. Náplní jednotlivých kulatých stolů byla problematika:

- vyšetření sluchu u dětí (moderátor L. Školoudík);
- screening sluchu novorozenců (moderátor P. Komínek);
- vyšetření sluchu předškolních dětí (moderátor V. Chrobok);
- péče o nedoslýchavé dítě (moderátor J. Dršata).

Kromě teoretických znalostí, měli účastníci v průběhu druhého dne sympozia možnost vyzkoušení řady praktických dovedností. V rámci 12 pracovišť byly pod vedením lektorů demonstrovány a nacvičovány následující diagnostické a léčebné postupy:

- kochleární implantát (K. Zeleník, Komínek);
- BAHD (L. Školoudík);

- otomikroskopie, pneumatická otoskopie (J. Vodička);
- endoskopie ucha flexibilní a rigidní (M. Černý, J. Šaňtánková);
- VRA (E. Čelakovská);
- otoakustické emise (J. Mejzlík);
- screening ABR (J. Krtičková, L. Bilinová);
- BERA (J. Dršata);
- tónová audiometrie (M. Hloušková);
- Otosim (P. Čelakovský);
- sluchadlová korekce (R. Havlík);
- CT a MR spánkové kosti (J. Dědková, J. Kopřiva).

K příjemné atmosféře sympozia a spokojenosti účastníků s možností neformální diskuse přispěl také společenský večer, konaný v Novém Adalbertinu v Hradci Králové. Společenskému večeru předcházela nádherný koncert smyčcového souboru Základní umělecké školy Střezina v Hradci Králové Smiling String Orchestra v kostele Nanebevzetí Panny Marie.

Konání sympozia by nebylo možné bez účasti celé řady firem, hlavními partnery se staly firmy Cochlear a Widex. Již nyní je připravováno další, již 9. mezioborové sympozium, jehož konání předpokládáme 12. a 13. dubna 2019 v Hradci Králové.

*Doc. MUDr. Petr Čelakovský, Ph.D.
Prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., Ph.D.
Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku
LF UK a FN Hradec Králové*

Dětská rentgenologie Adolfa Kopeckého ve FN HK

Koncem roku 2017 ukončil po 44 letech svůj pracovní poměr MUDr. Adolf Kopecký. Začínal jako vojenský lékař po ukončení Vojenské lékařské akademie, která byla přestěhována v roce 1951 z Brna do Hradce Králové. Po promoci v roce 1956 absolvoval roční postgraduální stáž ve Vojenské nemocnici Jaroměř a potom podle umístěnky v letech 1957–1965 pracoval jako útvary lékař Vojenské posádky v Mostě. V letech 1965–1970 pracoval na RTG oddělení nemocnice Jaroměř, ta byla v roce 1970 zabrána sovětským vojskem, a tak přešel do Hradce Králové, kde působil na VLA a na RTG oddělení ve FN Hradec Králové.



Po ukončení závazku v armádě v roce 1973 přešel na trvalý úvazek do FN, kde se stal ordinářem na RTG oddělení Dětské kliniky FN. Během své lékařské praxe složil atestaci I. stupně z interního lékařství a následně I. a II. atestaci z radiologie. V letech 1992–1996 zastával funkci primáře Kliniky radiodiagnostiky v Hradci Králové.

I po odchodu do důchodu pracoval dále na Klinice radiodiagnostiky celkem dalších 21 let a své působení ukončil na konci roku 2017 v 86 letech.

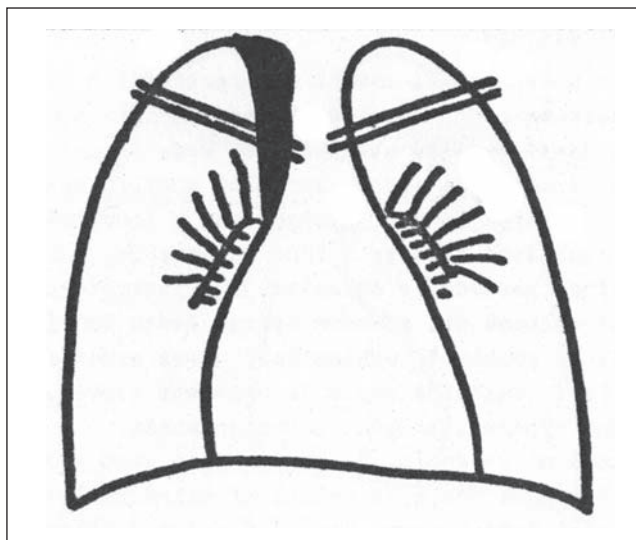
Během svého působení na radiodiagnostickém oddělení Dětské kliniky FN zavedl do rutinní praxe ultrazvukové vyšetření a zkoušel využití termografie břišní stěny při zánětech dutiny břišní u dětských pacientů. Aktivně se podílel na oddělování siamských dvojčat spolu s dětským chirurgem, profesorem Stefanem a dalšími kolegy.

Při působení na VLA v Hradci Králové na začátku sedmdesátých let sepsal skriptu s názvem „Repetitorium rentgenové diagnostiky pro vojenské lékaře“, která se po obsahové a hlavně grafické stránce stala mezi studenty velmi oblíbená. Schémata rentgenových nálezů nakreslená dr. Kopeckým vynikala svojí názorností a jednoduchostí.

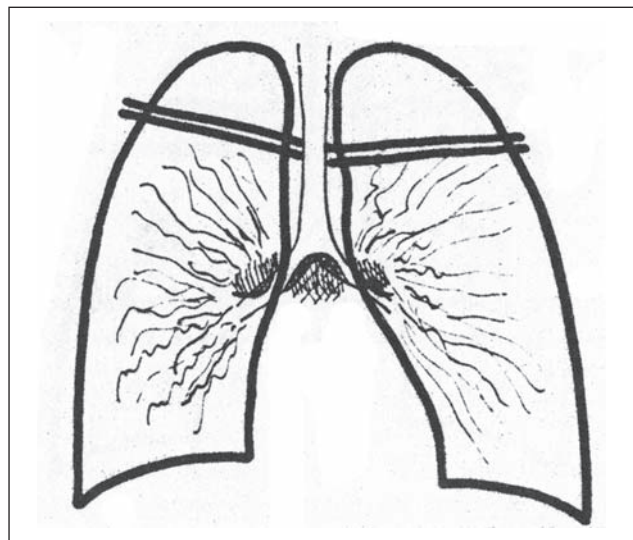
Během studií na lékařské fakultě potkal svoji budoucí ženu, se kterou v roce 2014 oslavil diamantovou svatbu, 60 let společného života. Spolu vychovali 2 děti, obě jsou lékaři, celkem mají 3 vnoučata a 2 pravnoučata.

My pamětníci pamatujeme primáře Kopeckého jako velmi přátelského, klidného lékaře, který dokázal mnoho situací na klinice velmi vtipně komentovat. Jeho specifický humor jej provázel i po odchodu do důchodu, kdy již nezastával vedoucí funkce.

prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.



Schema snímku plic u mitrální stenózy. „v důsledku dilatace pravé komory dojde k relativní insuficienci trikuspidální chlopně. Srdce je výrazně rozšířeno doleva i doprava. Horní dutá žíla se rozšiřuje (vyznačeno černě). Obraz plicního měštnání není tak výrazný, protože se přítok krve zmenšuje“



Schema karcinomatózní lymfangoitidy: „jsou vidět proužkovité jemné i hrubší stíny, které tvoří síťovitou kresbu“. Plpk. MUDr. Adolf Kopecký: *Repetitorium rentgenové diagnostiky pro vojenské lékaře*, Svazek 114, Učební texty VLVDÚ JEP v Hradci Králové 1973

Odborné akce

13.–14. 9. 2018	XXIV. královéhradecké ošetrovatelské dny, Hotel Tereziánský dvůr, Hradec Králové
6.–17. 10. 2018	Hradecké virologické dny, Nové Adalbertinum Hradec Králové
7.–8. 11. 2018	24. gerontologický kongres, Hotel Černigov, Hradec Králové
22.–23. 11. 2018	15. mezinárodní lékařská postgraduální konference, Výukové centrum LF HK, Hradec Králové

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví

Nová vláda ještě nebyla sestavena, stávající vládně bez důvěry, přesto aktivity Ministerstva zdravotnictví nijak ovlivněny nejsou, spíše naopak. Největší pozornost v minulém období vzbudil projekt Ukrajina. Profesionální komory se postavily zásadně proti a pod tlakem nutily premiéra k jeho okamžitému zrušení. Současně jsou prověřovány žádosti a udělování povolení cizincům policií na základě několika trestních oznámení. Protože styl práce ČLK je notoricky znám, můžeme poměrně úspěšně spekulovat, kdo je asi podal. Reakce z regionů však na sebe nenechala dlouho čekat a při konfrontaci s aktuálním personálním stavem v řadě nemocnic se ukázalo, že regiony lékaře z Ukrajiny chtějí a v některých případech jsou na nich dokonce závislí. Proto premiér své stanovisko přehodnotil a požádal MZ o změnu systému aporbačních zkoušek, aby se zvýšila průchodnost, která je v tuto chvíli žalostná a pohybuje se kolem deseti procent.

Personální situace ve zdravotnictví je skutečně kritická a vyžaduje řadu zásadních kroků. Prvním z nich je stabilizace lékařských fakult a zvýšení jejich průchodnosti. Ukazuje se, že je možno nepřilíš násilnou formou zvýšit prostupnost o cca 15% prostým zvýšením počtu přijímaných. Další navyšování by si již vyžádalo investice do infrastruktury, a to v této době realizováno nebude. Toto opatření přichází pět minut po dvanácté a projeví se bohužel až za osm a půl roku. Je však pro budoucnost českého zdravotnictví zcela nezbytné. Aby mohlo být úspěšně realizováno, je nezbytná personální stabilizace lékařských fakult. Povolání vysokoškolského učitele na teoretických ústavěch LF se totiž stalo zcela neatraktivní a vzhledem k žalostnému finančnímu ohodnocení se fakulty postupně vyliďňují a nový dorost nepřichází. Na jednání děkanů LF, MZ a premiéra však naštěstí došlo k průlomové dohodě, která by měla exkluzivně na LF dovést v příštích deseti letech šest a půl miliardy korun, což by mohlo téměř zdvojnásobit příjmy na teoretických ústavěch. Věřme, že se tento slib naplní a bude zahájena postupná rekonstrukce systému vzdělávání.

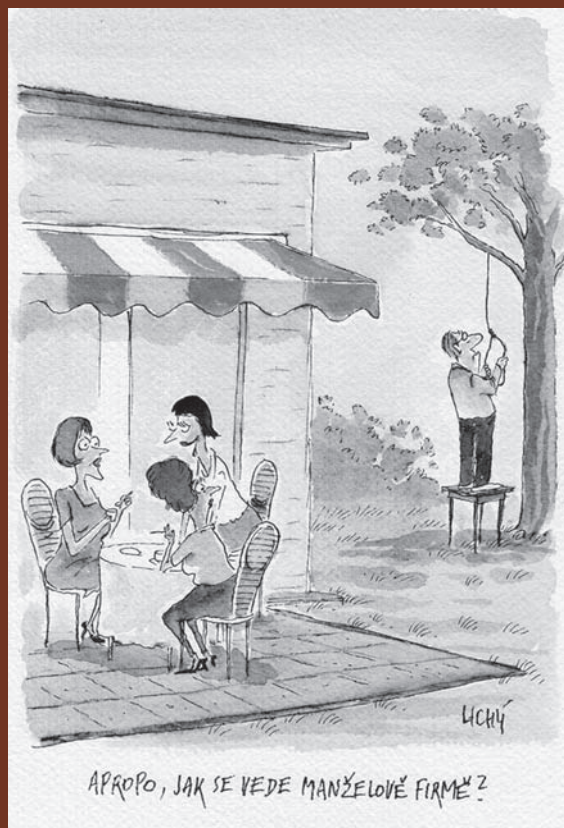
Podobně tragická ne-li tragičtější je situace u zdravotních sester. Řada nemocnic právě kvůli nedostatku sester byla nucena zavřít některá svá oddělení, tím se však dostává do pastí nejen snižující se dostupnosti péče, ale i ekonomické. S uzavřenými odděleními je nesnadné naplnit dolní produkční koridory péče, což může společně s možnými propady v rámci nové bonusové politiky výrazně zhoršit ekonomickou bilanci.

Velmi „plodná“ diskuse probíhala s odboráři, ale i ČLK. Plošné navyšování platů v této situaci těžko někam povede a vynucení si příslibu dalšího navyšování o deset procent opět zcela sváže ruce managementům nemocnic. Pro ilustraci obsahu jednání s ČLK bych zmínil diskusi na téma opatření ke zlepšení personální situace. Poté co MZ představilo plán kroků, z nichž se část již realizuje, jsme byli osloveni, že patnáct let je to stále stejné a vlastně jsme nic neudělali. Na můj dotaz: „Co tedy navrhuje ČLK?“, jsem obdržel jednoduchou odpověď: „Přidat“. Pokusil jsem se argumentovat, že i přidání o 30% povede maximálně k zastavení odchodů do zahraničí a ani to možná ne zcela a i kdyby v republice zůstalo po dobu tří let po přidání každý rok dvě stě lékařů, problém o beze zbytku asi nevyřeší. Na to jsem se dočkal zcela odzbrojující

odpovědí: „Je tedy nutné přidat víc“. Situace je však zcela bez jakýchkoliv pochybností vážná a jednoduchá řešení neexistují. Je zcela nezbytné realizovat celý komplex různých opatření k zvýšení atraktivnosti a zlepšení podmínek, v opačném případě se systém postupně dostane do zcela zásadních problémů, které půjde řešit pouze zásadní restrukturalizací sítě, což jistě politicky nebude zcela populárním opatřením.

R. Prymula

HUMOR LÉČÍ...



autor Lubomír Lichý
www.lichy-kresby.cz

Významné životní jubileum prof. MUDr. Zbyňka Hrnčíře, DrSc.

Dne 21. 5. 2018 oslaví jedna z nejvýznamnějších osobností českého vnitřního lékařství a zejména revmatologie – pan profesor Hrnčíř – životní jubileum 85 let. Podstatné je, že se tohoto životního milníku dožívá ve skvělé fyzické i duševní kondici a v obdivuhodném plném pracovním nasazení. Je mi velkou ctí, že mohu panu profesorovi věnovat toto laudatio.

Rodištěm pana profesora je Přerov, studia se však pojí s Brnem, kde vystudoval Státní reálné gymnázium v Husovicích a Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity s promocí cum laude v roce 1957. Po promoci působil na interním oddělení nemocnice v Nové Pace, na RDG oddělení nemocnice Trutnov a na interním oddělení nemocnice v Novém Bydžově, kde se již začal věnovat své milované revmatologii. V roce 1963 pak nastoupil na II. interní kliniku Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice Hradec Králové, kde působí obdivuhodných 55 let až dodnes, jak sám říká „ve všech funkcích a pozicích“ včetně pozice přednosta kliniky. S touto klinikou jsou spojeny také veškeré milníky odborného života a růstu pana profesora. Postupně zde složil I. a II. atestaci z vnitřního lékařství a dále z revmatologie, v roce 1967 již obhájil disertaci na téma: „Výskyt a klinický význam revmatoidních faktorů u nereumatických onemocnění a ve stáří.“ Habilitoval v roce 1975 s tématem: „Orgánově nespecifická humorální imunita u klinických modelů.“ Titul DrSc. získal v roce 1981 s doktorskou disertační prací „Klinická imunologie revmatoidních faktorů“ a profesorem v oboru vnitřních nemocí se stal v roce 1989, kdy úspěšně završil obhajobu na Univerzitě Karlově.

Obrovský objem práce pan profesor odvedl a odvádí jako pedagog. Obsáhl všechny formy pregraduální i postgraduální výuky v rámci univerzity i IPVZ jako učitel i jako examinátor. Lze bez nadsázky říci, že v postgraduální výuce v oboru revmatologie se s ním setkali všichni v současné době aktivní revmatologové a že je tedy učitelem a často i examinátorem každého z nich. Pan profesor je stále aktivním pedagogem, ať už budeme hovořit o aktivitě přednáškové (v českém a anglickém jazyce), o praktické výuce i o roli examinátorské včetně aktivní práce ve zkušební komisi pro státní zkoušky z vnitřního lékařství.



Pan profesor se celý svůj profesní život věnuje výzkumu, založil revmatologickou výzkumnou laboratoř na II. interní klinice, která pracuje po celou dobu působení pana profesora na tomto pracovišti. Jeho výzkumná činnost je tak obsáhlá, že není možno ji v tomto článku prezentovat v celém rozsahu, tedy jen namátkou: pan profesor byl hlavním řešitelem 8 grantů IGA MZ ČR a ČSAV a spoluřešitelem dalších dvou s rozsáhlými publikačními výstupy a excelentním hodnocením. Pětkrát byl oceněn odbornou společností ČLS JEP za nejlepší publikaci, je otcem zakladatelem pulzní léčby methylprednisolonem u revmatologických chorob v 80. letech minulého století, má obrovské zásluhy na klinickém výzkumu revmatoidních faktorů, imunopatologii synoviální tekutiny, monoklonální gamapatií, mimokloubního revmatismu a zejména

jména systémového lupus erythematoses. Tímto nosným tématem se zabývá aktivně dodnes a na toto téma stále publikuje v českých i zahraničních periodících.

Přestože se pan profesor věnoval medicíně v neobvyklém rozsahu, našel si čas i na velmi zajímavé koníčky. V mládí se věnoval horolezectví a, stejně jako v medicíně, i zde s plným nasazením. Byl členem reprezentačního týmu a průkopníkem zimního táboření. S tím úzce souvisela i jeho záliba ve speleologii, sestup 700 m pod úroveň terénu v Gouffre Berger na planině masivu Vercors u Grenoblu v roce 1956 byl zaznamenán jako český rekord. Vysokohorská turistika a plavání provází pana profesora celým životem.

Není možné obsáhnout v krátkém článku všechny aktivity oslavence, členství v organizacích a společnostech, redakčních radách časopisů, vědeckých radách, grantových agenturách, komisích atd.

To, co bych ale chtěla zdůraznit je, že pan profesor Hrnčíř je osobností vskutku evropskou, člověkem skromným a slušným a vpravdě noblesním.

Pane profesore, děkujeme za Váš enormní přínos české vědě a naší klinice a přejeme ještě mnoho aktivních roků v plné svěžesti.

AD MULTOS ET FAUSTISSIMOS ANOS!!!

*Prof. MUDr. Marcela Kopáčová, Ph.D.
II. interní gastroenterologická klinika*

Osvěta v obrazech

ČÁST 2. NAKLADATELÉ 2. POLOVINY 19. STOLETÍ

V českých školách se ve druhé polovině 20. století používaly soubory školních obrazů malých formátů od různých nakladatelů. V sedmdesátých a osmdesátých letech 19. století se vydávání školních obrazů věnoval např. Pavel Jehlička v rámci svého atlasu *Světovor pro školu a dům* nebo Bedřich Tempský v Praze a ve Vídni a Ignác Kober v Praze.

PAVEL JEHLIČKA – SVĚTOZOR PRO ŠKOLU A DŮM

Jedním z následovníků Amerlinga, byl školní inspektor a profesor Pavel Jehlička (1826–1883). Rozhodl se v sedmdesátých letech 19. století vydávat školní obrazy (tabulky), malých velikostí, jako součást atlasu nazvaného *Světovor pro školu a dům*, ve kterém vydal více než 300 těchto tabulek. Převážně šlo o výklad německých obrazů, které byly doplněny i řadou původních českých obrazů. Přestože šlo o záslušnou činnost a podporu českého školního obrazu, schválilo Ministerstvo kultu a vyučování pro výuku na školách pouze některé díly Jehličkova osmidílného atlasu. Atlas začal vycházet v roce 1870 a v průběhu sedmdesátých



Pavel Jehlička *Názorný přírodopis savců*, tabule XIX. Dvoukopytníci parohatí jelenovití



Pavel Jehlička *Rostlinopis v obrazech*, tabule XXVII



Pavel Jehlička *Rostlinopis v obrazech*, tabule XLIV

let vycházely postupně i další díly. Jednotlivé díly byly věnovány různým tématům, každý z nich měl vlastní název a doprovodné texty k obrazovým tabulkám. Ve školách se obrázky – tabulky, zhotovené litografickou technikou, z atlasů vyjímaly a podlepovaly.

První díl byl nazván *Obrazy krajín v ohledu zeměpisném, přírodopisném a národopisném*, věnoval se vyobrazení krajín, zvířat a rostlin. Nejlépe hodnocen, zejména učiteli, byl třetí díl atlasu *Obrazy k názornému vyučování*, kde autor představil témata pro názorné vyučování ve školách. Další díly, se věnovaly zvířatům, nerostům a rostlinám.

NAKLADATELSTVÍ BEDŘICHA TEPSEKÉHO

Tempského nakladatelství bylo založeno v roce 1856 v Praze. Vydávalo nejen školní obrazy, ale také učebnice a knihy. Tempský byl čtyřicet let monopolním dodavatelem učebních pomůcek do škol v Německu, Rakousku – Uhersku a Švýcarsku. V Praze spolupracoval Tempský s litografem F. Liebischem stejně jako Amerling. Od roku 1877 se spolumajitelem firmy stal Gustav Freytag, zeť F. Tempského, firmu jako majitel převzal v roce 1899. Tempského firma měla také pobočné nakladatelství – filiálku v Lipsku. V roce 1903, rok



Bedřich Tempský *Slon, opice*, tab. 49–50


 Bedřich Tempský *Řemesla*, tab. 11–12

po smrti svého zakladatele, se přestěhovala do Vídně, kde bylo nakladatelství spojeno s velkým knihařstvím.

Od konce 19. století začala řada nakladatelství učebních pomůcek vydávat školní obrazy již ve větších formátech, které lépe vyhovovaly školní výuce. I když nakladatelé druhé poloviny 19. století, jako Jehlička nebo Tempský, vydávali jen výukové tabulky malých formátů, přesto jim patří čestné místo při formování českého školního obrazu.

PhDr. Pavla Koritenská
 Fotografie (Sbírka MVČ), foto Miroslav Beneš

Prameny a odborná literatura:

Der Anschauungsunterricht in Bildern. Názorné vyučování v obrazech. Praha, Vídeň, Lipsko: F. Tempský, G. Freytag, nedatováno.

Jehlička, Pavel. *Světlozor pro školu a dům.* Díl 3. Obrazy k názornému vyučování. I. Kober: Praha, 1886.

100 let – 100 předmětů – 100 příběhů



Zahájení výstavy

Univerzita Karlova připomíná výročí vzniku Československa výstavou nazvanou *Univerzita a republika: 100 let – 100 předmětů – 100 příběhů*. Expozice dokumentuje sto let soužití univerzity a státu prostřednictvím stovky výjimečných exponátů, z nichž každý bude prezentovat jeden rok z období 1918 až 2018. Výstava se koná od 10. května do 1. září 2018 v Křížové chodbě Karolina, vstup je zdarma.

Výstava je zaměřena na známé i méně známé příběhy z dějin vědy a vzdělávání, ale i politiky a každodennosti. Návštěvníci se tak mohou dozvědět, kdo z profesorů napsal první verzi československé ústavy, kteří dva absolventi se setkali na jedné bankovce, jak vznikla výroba náhradních kovových kloubů v Poldi Kladno či jaký suvenýr si přivezl absolvent a externí vyučující katedry žurnalistiky Robert Záruba z olympiády v Naganu.

Mezi nejvýznamnější exponáty pak patří Nobelova cena

pražských absolventů Gerty a Carla Coriových (1947), nádoba z hrobky vezíra Ptahšepse objevená československými egyptology (1958), Nobelova cena Jaroslava Heyrovského (1959), aktovka Jana Palacha (1969), žezlo Fakulty humanitních studií (2000) či Templetonova cena profesora Tomáše Halíka (2013).

Svoje zástupce má v expozici také královéhradecká Lékařská fakulta. Jedná se o příběh první transplantace ledviny v Československu, která byla provedena v roce 1961 ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Druhým hradeckým příběhem je první úspěšné oddělení siamských dvojčat v České republice v roce 1980, operaci provedl ihned po porodu docent Hvězdoslav Stefan ve FN HK. Dvojčata letos oslaví své osmatřicáté narozeniny.

Výstavu uzavírá prázdná vitrína určená pro rok 2018, o tom jaký předmět nejlépe vystihne letošní rok, rozhodnou svými návrhy sami návštěvníci. Do vitríny bude doplněn v posledních dvou týdnech konání výstavy.

-red-



Chirurgické brýle byly použity i při první transplantaci ledviny – exponát z LF HK



Japonsko, od nás nejuvýchodnější země, kde slušnost a úsměv jsou na prvním místě. Země, která je pro nás trochu tajuplná, jejíž zvyky nám jsou neznámé a lidé na první pohled odlišní.

V prosinci dostávám e-mail s pozvánkou k návštěvě výzkumného univerzitního centra Shibaura Institute of Technology, Toyosu Campus a mezinárodního veletrhu medicíny Tokyo Health Industry Show 2018.

Taková nabídka se nedá odmítnout, za měsíc už sedím s kolegy v letadle a přes Helsinky letíme vstříc vycházejícímu slunci. Mám před sebou náročnou pracovní cestu, zvládnou to s vozíčkem? Jaké nástrahy a bariéry asi čekají v tomto hypermoderním městě na vozíčkáře?

MĚSTO BEZ BARIÉR

Přivítalo mě mrazivé počasí, nejstudenější zima za posledních 40 let hlásí pilot v letadle. Nenechávám se ale odradit a po večerech vyrážíme na prohlídku města. Díky 9 milio-



Park císařského paláce a výhled na jeho hypermoderní okolí

nům obyvatel (s předměstími okolo 40 milionů) je město protkáno snad nekonečnou sítí dopravních cest a uzlů. Jsme ztraceni v bludišti nadzemních vlaků, metra a rychlovlaků. Tokio nemá jedno centrum, ale několik, propojených okružní vlakovou linkou Jamanote. Vybíráme trasu u metra a již u nás stojí místní průvodčí a lámanou angličtinou vystavuje z automatu, po vhození patřičného obnosu, lístek. Každá zastávka má určený koridor pro cestující, všichni stojí disciplinovaně v řadě, nikdo nikoho nepředbílá. Já dostávám vymezený obdélník s nakresleným vozíčkem a jsem instruován o nástupu do vlaku. Veškerá asistence naprostá samozřejmost, vše doplněno pozdravem a ujištěním, zda zvládnou sám nastoupit. Ostatně už samotný přístup do stanic je s výtahem, všude kde je potřeba. Nájezdy na chodníky jsou bezbariérové, vstupy do budov přizpůsobené pro lidi s hendikepem. Překvapuje mě vysoká čistota ulic a obecně asi všeho, máme v Evropě



U ovládání toalet člověk musí trochu přemýšlet

ještě pořád co dohánět. Každý druhý nosí roušku, před každým jídlem dostanete teplý ručníček na opláchnutí rukou. I ty nejzastřenější toalety mají automatickou spršku a bidet s miliónem nastavení. Obecně čistota hraje v životě Japonců významnou úlohu a je nutno dodat, že si na to člověk ze západu velmi rychle zvykne. Každé setkání mezi lidmi začíná frází koničiva – dobrý den a končí arigato gozaimas – děkuji mnohokrát. Je to to jediné, co jsem si z jazyka za celý pobyt zapamatoval, ale nutno dodat, že to nejdůležitější.

OBNOVENÉ PAMÁTKY

Navštívujeme moderní čtvrť Šibuja, jejímž srdcem je rušná křižovatka, u níž se nachází socha psa Hačikó. Slavný



Nakládaný zázvor Gari slouží k neutralizaci chutí mezi jednotlivými chody sushi

čtyřnohý přítel profesora Uena i po jeho smrti stále chodil čekat k vlaku na příjezd svého pána a zemřel až po dalších 10 letech. Je zde plno mladých Japonců a turistů, kteří se chtějí hlavně bavit. Vybírám jednu místní hráčskou arénu (oficiálně je hazard zakázaný), ocelové kuličky lítají automaty, lidé namačkaní vedle sebe hypnotizují malé potvory na obrazovce. Hraje hlasitá muzika a všudypřítomný hluk a kouř mi nepřipadá jako útulné místo, kde trávit odpoledne. Návod hry je jak rozházená rýže, a tak ani po čtvrt hodině mi hraní Pačinko – obdoba Pinballu, není jasné. Vzdávám to. Hraje zde každý, staří i mladí, ve vlaku i na ulici a jednoduše zjišťuji, že hry patří neoddělitelně ke kultuře Japonců. Procházíme se okolo Císařského paláce, který je pro návštěvníky uzavřen. Palác je v samém centru města. Zajímavostí je, že pod ním nevede žádná podzemní dráha. Vysvětlení je jednoduché – bezpečnostní riziko. Nejznámější budhistický chrám v Tokiu je *Sensódži* ve čtvrti Asakusa. Stavba v sobě skrývá zlatou sošku bohyně slitování Kannon, kterou v 6. století n. l. vylovili z nedaleké řeky Sumida-gawa dva rybáři. Původní chrám z poloviny 7. století byl zničen za 2. světové války, obnoven byl v roce 1950. Dostáváme



Tradiční oděvy je možné si zapůjčit na místě a splynout tak s historii památek

doporučení zajet na hrad Odawara. Jedná se ale o kopii. Originálních původních staveb je v celé zemi asi 12 a ty nejsou v našem dosahu. Vyrážíme šinkansenem přesně na čas směr Yokohama, vlak sviští kolem 300km/h. Z okna pozorují bájnou horu Fudži se svým zasněženým vrcholkem. Cesta je příjemná, za 20 min. jsme na místě. Hrad je kousek od nádraží, bez problému se dá objet, dovnitř se kvůli schodům ale nedostávám. Součástí areálu je i zajímavá výstava samurajských krojů a mečů, kam už se podívat na vozíku lze.



Starobylé čtvrti Tokia jsou dnes spíše skanzenem, ale atmosféra je zde stále báječná

ŽIVÁ GASTRONOMIE

Na obchodní večeři mi můj doprovod vypráví o místních zvycích. Sedíme bez bot, japonský kolega mi ukazuje jak správně držet hůlky. Nejde mi to. Ochutnáváme speciality jako čerstvé plátky rybího masa Sashimi a další variace japonského sushi. Mlaskám na znamení chutného pokrmu. Ptám se na rybu fugu. Rybu, která má na svědomí ročně kolem 15 lidí. Hostitel ihned doplňuje objednávku. Je to na stole. Váhám, teď už ale nemohu couvnout. Dlouho si plátky masa prohlížím. Mám pochybnosti, ale zvědavost vítězí. Poslední sousto v životě? Chutná výtečně! Trochu jako kuřecí maso s velmi specifickou lahodnou chutí, která je dána malým množstvím jedu v rybím mase. Při přípravě nesmí kuchař říznout vedle, jinak následuje postupné ochrnutí svalstva a konzument se udusí za plného vědomí... Já to naštěstí přežil. Závěrem si říkáme o zelený čaj a večer plný nových překvapení je za mnou. Těch celkových pár dnů mi jen podotklo mnohá tajemství tohoto světa. To málo mi ale stačí k tomu napsat, že je to nádherná země, plná báječných lidí.

Ing. Martin Kopeček

Šinkansen (vysokorychlostní železnice)

Provozní rychlost až kolem 320 km/h.

Pro vozíky je určen vagon č. 11.

Je lepší zakoupit místenku a můžete si sednout na pohodlnou sedačku u okna, toalety bezbariérové.

Pozor ale, do jiných vagonů se s vozíkem nelze dostat!



FILHARMONIE HRADEC KRÁLOVÉ

... na konci 40. sezóny

Vážení čtenáři časopisu SCAN,

jsem rád, že mám znovu příležitost seznámit Vás s nabídkou Filharmonie Hradec Králové pro příští koncertní sezónu.

Jubilejní 40. koncertní sezóna je prakticky u konce. A musím Vám opravdu upřímně sdělit, že do své 41. sezóny vykročí FHK s velmi zajímavou koncertní a scénickou nabídkou.

Tedy, paralela s lidským věkem není u hudebních těles úplně namístě. Neboť zde každý další rok přidává na vážnosti a tradici a nic se vnitřně neopotřebovává. Nicméně přesto mi v mysli vytane něco v tom smyslu, že člověk věku 41 let je schopen se pořád radovat jako dítě, konat mladistvé nesmysly, přijímat nové podněty, vážně přemýšlet o důležitých věcech a navíc ještě ocenit moudra stáří a prověřených hodnot. A snad i takto by mohla být charakterizována nabídka 41. koncertní sezóny Filharmonie Hradec Králové.

Již jsem psal v minulém čísle SCAN o tom, že jsou v sále FHK konečně instalovány nové MISTROVSKÉ VARHANY. A právě v příští koncertní sezóně se rozezní opravdu naplno. Budou součástí mnoha zajímavých hudebních produkcí v sále FHK. Psal jsem také o novém šéfdirigentovi, který byl jmenován od začátku sezóny 2018/2019. Kaspar Zehnder, švýcarský dirigent a flétnista naší Filharmonii dobře zná a všichni oprávněně věříme, že bude navazovat na vynikající a bezpochyby přínosnou práci dosavadního šéfdirigenta Andree Sebastiana Weisera a na všechny předchozí úspěšné šéfdirigenty na které měla FHK opravdu štěstí.

Abonentní předplatné nabízí celkem 6 abonentních řad. Na své si přijdou příznivci klasické hudby (Bílá a Žlutá řada), opery, muzikálu nebo baletu (Červená a Zelená řada), ale také milovníci různých typů crossoverových projektů (Modrá řada). FHK pamatuje jako vždy i na rodiny s dětmi (Oranžová řada).

FHK však kromě svých pravidelných koncertních cyklů pořádá další významné hudební produkce, ať už v rámci pravidelných festivalů nebo také formou mimořádných koncertů. Některé mimořádné koncerty jsou v tuto chvíli již známé a zveřejněné v programové brožuře, některé budou známé až v úplném začátku sezóny. Určitě se však o nich zmíním v pravidelných přehledech koncertů v sále FHK pro jednotlivá časová období koncertní sezóny.



Rád bych však již nyní upozornil alespoň na některé zajímavé tituly, které máte možnost navštívit v příští sezóně v koncertním sále FHK.

V inauguračním koncertu nového dirigenta uslyšíte velmi romantickou hudbu P. I. Čajkovského (Polonéza z opery Evžen Oněgin, Klavírní koncert č. 2, hudbu z baletů Romeo a Julie a Labutí jezero).

Velký symfonický cyklus (Bílá řada) zahrnuje cekem 8 koncertů s pestrým výběrem děl významných skladatelů (A. Dvořák, B. Smetana, J. Suk, F. Mendelssohn-Bartholdy, R. Schumann, J. Strauss, F. Lehár, R. Strauss, R. Wagner, G. Mahler, Ludwig van Beethoven, N. Rimskij-Korsakov, S. Rachmaninov aj.)

Před koncerty Bílé řady se konají navíc zajímavé besedy s hudebním skladatelem Lukášem Hurníkem.

Malý symfonický cyklus (Žlutá řada) zahrnuje celkem 4 koncerty.

A jen namátkou: A. Dvořák – Česká suita F. X. Brixi – Varhanní koncert, L. Janáček – Sinfonietta, G. F. Händel – Hudba k ohňostroji, L. van Beethoven – Klavírní koncert č. 2 aj.

Mezi proudy je název **Modré řady**, ve které mohou posluchači slyšet žánrovou pestrost hudby představované například skupinou Cigánski diabli, Prague Cello Quartet s FHK. Dále pak například živý orchestrální doprovod k promítanému filmu Příběh o Zorrovi, natočenému v roce 1920. Věříme, že muzikálové melodie (My Fair Lady, Bídníci, West Side Story, Chicago) v podání Yvety Blanarovičové s doprovodem FHK si také své publikum jako vždy najdou.

Červená řada zahrnující **operní a baletní** představení přinese tři prověřené a divácky vděčné tituly: Giuseppe Verdi – La traviata, Petr Iljič Čajkovskij – Labutí jezero a L. Janáček – Příhody lišky Bystroušky a navíc moderní balet, který složil Zbyněk Matějů – Josua Tree Symphony. Ten však aktuálně patří k nejnavštěvovanějším představením v Národním divadle v Praze.

Zelená řada nově přináší **operetní, či muzikálová představení** jako jsou Johann Strauss ml. – Noc v Benátkách, Petr Markov, Jindřich Brabec – Zvonokosy nebo prvorepubliková komediální hudební revue Holka nebo kluk.

Oranžová řada přináší **pro děti, ale i jejich rodiče** zajímavá sobotní odpolední představení (Vynálezky a pa-

tenty, Pohádkový les a Děti v moři hudby), které moderují Lukáš Hurník nebo Miloš Machek.

Filharmonie Hradec Králové pořádá za partnerské spolupráce s Českým rozhlasem 3 Vltava již XIV. ročník prestižního festivalu **Hudební fórum Hradec Králové**. Všechny koncerty jsou živě přenášeny na ČRo Vltava. Posluchačské vjemy jsou umocněny „světelným doprovodem“. Jedná se většinou o oceněné světové soudobé skladby často v českých premiérách. Zde se přijdou na své opravdoví hudební labužníci. Letošní festival bude slavnostně zakončen „Koncertem pro lidská práva“, což slibuje opravdu nevšední posluchačský zážitek.

FHK je taktéž iniciátorem projektu **HRADECKÝ MEMORIÁL** – moderní historie hudbou, slovem a obrazem. Projekt má širší společenský kontext a je možné se s ním seznámit na stránkách www.hradecky-memorial.cz. Letošní už II. ročník má velmi zajímavý program a já si dovoluji upozornit v tomto článku jen na hudební produkce pořádané v sále FHK nebo Aldis. Letošní ročník HRADECKÉHO MEMORIÁLU nemůže samozřejmě opominout slavná výročí tohoto roku a československou vzájemnost. A s tím nepochybně souvisí hodnoty svobody a demokracie, ať jsou vyjádřeny v jakémkoliv hudebním žánru. V časové chronologii pořádáme tyto hudební produkce:

27. 10. 2018 – sál Aldis Bedřich Smetana – Má vlast – koncert ke 100. výročí vzniku Československa

9. 11. 2018 – sál FHK – Juraj Filas REQUIEM – Oratio spei (Modlitba naděje) mše za zemřelé pro soprán, tenor, baryton, smíšený sbor a orchestr. Koncert ke Dni veteránů a připomínka 100. výročí ukončení 1. světové války

6. 11. 2018 – sál FHK, Česko – Slovenský večer – Peter Lipa Band, Vladimír Mišík&ETC

14. 11. 2018 – sál FHK, Hradec Králové, Kdyby tisíc klarinetů – představení Divadla Semafor

Nabídka v sále FHK zahrnuje ještě řadu dalších mimořádných koncertů, mj. koncerty vánoční a silvestrovské, ale to už bude obsahem navazujícího článku v příštím čísle SCAN

Prodej předplatného probíhá na pokladně FHK již od 28. 5 do 4. 7. a poté od 27. 8. do 11. 9. Pokladna je otevřena vždy od pondělí do čtvrtka, a to v časech 9–12 hodin a 13–17 hodin. Na všechny koncerty abonentních řad Bílá, Žlutá a Oranžová je k dispozici rodinné vstupné. Jeho výhodou je, že v doprovodu rodiče má druhé a další dítě do 15 let vstup zdarma. Výhodným předplatným je i takzvané kupónové předplatné, které umožňuje získat vstupenky s výraznou slevou. Dává návštěvníkům volnou ruku při výběru koncertu či představení podle jejich gusta a časových možností. V tomto případě si však každý musí svou vstupenku zarezervovat včas.

Vstupenky na koncerty je možné zakoupit i průběžně tak, jak jsou do předprodeje zařazeny. Prodej probíhá přes portál www.hkpoint.cz. Jakékoliv informace je možné také získat na níže uvedených kontaktech:

Filharmonie Hradec Králové o.p.s. Eliščíno nábřeží 777, 500 03 Hradec Králové, tel.: 495 211 375, 495 211 491, 495 221 901 e-mail: fhk@fhk.cz, www.fhk.cz

Celou programovou brožuru je možné si stáhnout na: http://www.fhk.cz/common/cms_files/FHK_2018_2019_brozura.pdf

Mnoho krásných chvil s hudbou Vám přeje

*Ing. Luboš Janhuba
předseda správní rady Filharmonie Hradec Králové*

Kam za kulturou:

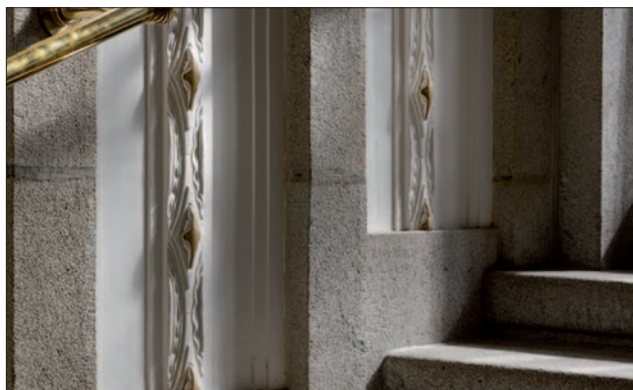
20. 6.–2. 9. 2018 2. 9. 2018	GALERIE NA HRADĚ V HRADCI KRÁLOVÉ Východočeský výtvarný salon Dernisáž výstavy – koncert Ivo Jahelka
15. 6.–23. 9. 2018 22. 6.–23. 9. 2018	GALERIE MODERNÍHO UMĚNÍ V HRADCI KRÁLOVÉ Otakar Slavík – Radost z malby Paříž krásná a inspirující
13. 4.–19. 8. 2018 1. 6. 2018–26. 1. 2019	VÝCHOČESKÉ MUZEUM V PARDUBICÍCH Od stříbrného českého tolaru k americkému dolaru Expozice skla – Eliáš & Eliáš ml. – Obrazy sklářských výtvarníků
29. 7. 2018 4. 8. 2018 18. 8. 2018 25. 8. 2018 22. 9. 2018	KRÁLOVÉHRADECKÁ NÁBŘEŽÍ Nábřeží sochařů Nábřežní jazzová pouť Nábřeží keramiky a skla 16. mezinárodní nábřeží paromilů Hradecké nábřeží gurmánů – chuť podzimu



Sloupové svítidlo na mezipatře, návrh Jan Kotěra, 1912

VÝZDOBA MUZEA

Po popisu sálů a dalších vnitřních prostor muzea zbývá čtenářům přiblížit záležitosti týkající se vnitřní výzdoby, o které jsem se ještě nezmiňovala a která celé povídání o jediné národní kulturní památce v našem městě uzavře. Opominu pouze prvky, kterých jsem se již v předcházejících dílech dotkla, jako například kašnu ve vestibulu v přízemí a výzdobné prvky jednotlivých sálů.



Ozdobné štuky na schodišti, stav po 2002

Pozornost bude zaměřena především na výzdobu středové části schodiště, které tvoří pomyslnou „páteř“ celé budovy a vrcholí vestibulem ve druhém patře. Po celé délce je schodiště zdobeno tlačenou štukovou omítkou s jednotlivými poli geometrických tvarů doplněných zlacenými detaily. Dekorativní štuky zdobí



Detail sloupu a vitrážového okna ve vestibulu druhého patra

všechny reprezentační prostory včetně vestibulů, kde se geometrické tvary opakují také na kresbě dlažby nebo na členění a příznaném vyztužení stropu. Sloupové vestibulů využívají geometrii kosodélnice, původně doplněné malbou. Veškeré štuky a nanášené omítky vytvořil sochař Karel Novák z Prahy.

Nedílnou součástí interiéru jsou okna na schodišti a ve vestibulech doplněná skleněnými vitrážemi navrženými Františkem Kyselou, který s architektem Kotěrou spolupracoval již na výzdobě hradecké Palmové zahrady nebo prostějovského Národního domu. Po schválení kresebných předloh Janem Kotěrou vitráže zhotovil František Uhlíř z Třeběchovic pod Orebem. Ty nejkrásnější se nacházejí ve vestibulu prvního patra a znázorňují ženy s košíky květin.

Zajímavé jsou i prvky oken na schodišti do druhého patra, které využívají motivů průmyslu. Mosazná okenní a dveřní kování modeloval pražský dekoratér Franta Anýž a vyrobil je stavební zámečník Alois Izák z Hradce Králové.

Na podestě schodiště mezi prvním a druhým patrem se nachází světelný stojan, který z mosazného plechu podle návrhu prof. J. Kotěry vyrobila zdejší Státní průmyslová



Dveřní klika, návrh Franta Anýž, asi 1910

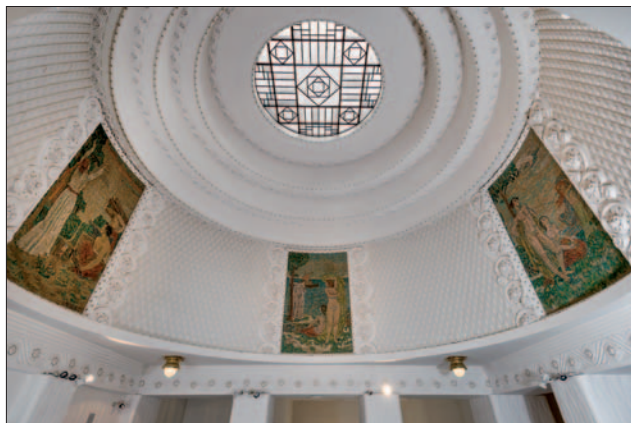


Detail vitráže ve vestibulu prvního patra, návrh František Kysela, 1912

škola v dílnách Mistrovské školy zámečnické pod odborným vedením učitele Josefa Knejsy. Stojan byl instalován 12. ledna 1934. Svým kubizujícím tvarem připomíná maják. Je jednou z mála připomínek tehdy nastupujícího stylu, neboť kubizující prvky se v tvorbě architekta Kotěry téměř nevyskytují. Svítidlo je osazeno 36 žárovkami 40 W, krytými fasetovanými tabulkami skla. Až do současnosti je toto sloupové svítidlo na svém původním místě a dochovalo se kompletní a ve výborném stavu.



Detail okna s přípisovou tabulkou, 1912



Kopule se štukovou výzdobou a třemi mozaikami, návrh mozaiky Jan Preisler, zhotovení Alois Klouda, 1941

Vestibul druhého patra je nejpůsobivější ze všech zmínovaných prostor. Štuková a mozaiková výzdoba tu vygradovala do nejimpozantnějšího účinku v prostoru osvětleném proskleným světlíkem. Železnou konstrukci kopule, částečně prosklenou, vyrobila firma Jan Štětka z Vinohrad. Kopule má tvar odstupňovaného komolého kužele, zasklený kruhový strop měří 3,10 m v průměru, spodní průměr kopule je 8,25 m a výška 5,60 m. Železná konstrukce kopule je zavěšena z části na hořéním betonovém stropě, z části je zapuštěna do obvodových zdí.

Monumentální prostor pod kopulí zdobí kromě štuk firmy pražského sochaře Karla Nováka, ke kterým modely vyrobila firma Antonína Waiganta v Praze, také čtyři mozaiková pole. Na podnět Jana Kotěry bylo kuratoriu nabídnuto vyhotovení mozaikových obrazů podle návrhů akademického malíře Jana Preislera. Čtyři kresby představují náměty čtyř ročních období. Už v roce 1911 věnovalo tehdejší Ministerstvo kultury a vyučování finance na jejich zhotovení, ale první mozaika byla realizována malířem Josefem Novákem ve spolupráci se Sklářským ústavem v Hradci Králové až v roce 1931. Zbýlé tři vyhotovil na počátku 40. let malíř Alois Klouda, jehož přípravné malby v měřítku 1:1 má muzeum rovněž ve sbírkách.

Přípomínkou výzdobných prvků, které krásí interiéry budovy, se završil cyklus článků o hradeckém muzeu, které mnoho znalců architektury i lidí z poučené veřejnosti považují za jedinečné dílo přelomu 19. a 20. století. Mnozí z nich budovu muzea právem pokládají za vrchol tvorby architekta Jana Kotěry.

PhDr. Markéta Pražáková
Foto: Miroslav Beneš
Muzeum východních Čech v HK

K přípravě cyklu Jan Kotěra a muzeum byla použita literatura a prameny:

materiály z Archivu Muzea východních Čech
Zikmund-Lender L., Zikmund J.: Budova muzea v Hradci Králové Jan Kotěra 1909-1913, Hradec Králové 2013
Zikmund J., Lenderová Z., Kotěrovo muzeum na historické fotografii, Hradec Králové 2002
Zprávy o činnosti Městského průmyslového muzea pro severovýchodní část království Českého v Hradci Králové za rok 1909, 1910, 1911, 1912.

Prof. MUDr. Lubomír Faltýnek, DrSc. (1926–2018)

Dne 6. dubna 2018 zemřel po dlouhé a těžké nemoci prof. MUDr. Lubomír Faltýnek, DrSc., jeden z předních československých otorinolaryngologů.

Lubomír Faltýnek se narodil 11. května 1926 v Labuticích na Moravě. Po vystudování gymnázia se zapsal v roce 1945 ke studiu medicíny na nově vzniklé Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové. O tři roky později nastoupil na místo demonstrátora na ORL klinice, kterou v té době vedl profesor Jan Hybášek. Ten si mladého studenta oblíbil a nabídnul mu po ukončení studií v roce 1950 místo sekundárního lékaře. Následoval rychlý odborný růst, v jehož průběhu obhájil nejprve kandidátskou disertační práci a o rok později habilitační spis.

Po odchodu profesora MUDr. Jana Hybáška DrSc. do důchodu byl tehdejší docent Faltýnek ve svých 36 letech jmenován v roce 1962 přednostou ORL kliniky. Jeho odborný vědecko-pedagogický růst byl dovršen obhajobou doktora věd (1965) a získáním pedagogické hodnosti profesora otorinolaryngologie (1968).

Ve vědecké práci vycházel prof. Faltýnek z bohatých teoretických znalostí i klinických zkušeností. Společně s týmem elektrofyziologů jako první ve východní Evropě publikoval vyšetření sluchu korovými potenciály. Na druhé straně jako zkušený chirurg věnoval pozornost tympanoplastickým operacím, problematice obliterace trepanačních dutin spánkové kosti homologní konzervovanou chrupavkou, problematice frontobazálních a laterobazálních poranění, otogenním a rinogenním zánětlivým komplikacím, parciálním resekcím hrtanu atd. Ve velmi mladém věku se tak stal prof. Faltýnek uznávanou osobností nejenom u nás ale i v zahraničí. Jako vědecký a současně i klinický pracovník měl cit a odhad pro budoucí vývoj oboru. Svými reálnými vizemi dokázal vzbudit



Prof. Lubomír Faltýnek v roce 2011

zájem studentů o obor otorinolaryngologie a začínajícím lékařům nabídnout zajímavá témata pro vědeckou práci. Jeho žáci vzpomínají ještě dnes na jeho diskuzní příspěvky, které bývaly ozdobou odborných seminářů a nezapřely vysoce vzdělaného člověka. Jako učitel uměl prof. Faltýnek ocenit snahu i píli. Dokázal pokárat, ale i odpustit, uměl si získat vážnost a respekt lékařů i sester.

Zásadní zlom ve slibně započaté odborné dráze prof. Faltýnka, který patřil v té době k protagonistům „pražského jara“, nastal v roce 1968. Důsledkem bylo odvolání z funkce přednosty katedry a převedení

na místo vědeckého pracovníka. V roce 1975 ve svých 49 letech byl v podstatě donucen odejít z kliniky a nastoupit jako sekundární lékař na ORL oddělení v Jičíně. Později se stal na tomto oddělení primářem a po roce 1989 i ředitelem jičínské nemocnice. Svou odbornou kariéru zakončil jako privátní lékař.

Navzdory nepřízní osudu zůstával prof. Faltýnek po celou dobu v osobním styku i odborném kontaktu s bývalými spolupracovníky i s řadou svých žáků. U příležitosti 85. narozenin byl slavnostně přivítán i na pracovišti, které po 10 roků úspěšně vedl. Do vysokého věku zůstal mladý ve svém myšlení i ve fyzických aktivitách. Způsob, jakým si dokázal udržovat nejenom odborný ale i společenský kontakt s nejmladší generací otorinolaryngologů, zůstává obdivuhodný.

Vážený pane profesore, milý Luboši, dovol nám, abychom Ti jménem Tvých žáků a ČSORLCHHK ČLS JEP poděkovali za vše, co jsi vykonal pro naši krásnou otorinolaryngologii.

Zůstáváš i nadále v našich vzpomínkách a srdcích.

Arnošt Pellant
Viktor Chrobok

NOVINKY V LÉKAŘSKÉ KNIHOVNĚ

DOLEŽAL, Adam. *Eutanazie a rozhodnutí na konci života: právní aspekty*. Vydání 1. Praha: Academia, 2017, 284 s. Právo – etika – společnost. ISBN 978-80-200-2687-3.

Publikace se zaměřuje na řešení právních problémů spojených s eutanazií. Klíčovou otázkou, kterou si klade, je, zda by měla být za určitých podmínek v rámci legislativního rámce umožněna beztrestnost eutanazie, případně asistované sebevraždy. Monografie se zabývá teoretickými otázkami, zejména právní terminologií, problémy kauzality, principu dvojího účinku, zavinění a intence.

ZITELLI, Basil J. a Holly W. DAVIS. *Zitelli and Davis' atlas of pediatric physical diagnosis*. Seventh edition. Philadelphia, PA: Elsevier, 2018, xv, 1016 s. ISBN 978-0-323-39303-4.

Nové vydání publikace, která s více než 2 500 vynikajícími klinickými fotografiemi poskytuje bezkonkurenční pokrytí důležitých klinických příznaků a symptomů – od běžných až po vzácné.

KLIEGMAN, Robert, Patricia S. LYE, Brett J. BORDINI, Heather TOTH a Donald BASEL. *Nelson pediatric symptom-based diagnosis*. Philadelphia: Elsevier, 2018, xii, 929 s. ISBN 978-0-323-39956-2.

Publikace obsahuje unikátní způsoby diagnostikování onemocnění a poruch u dětí a dospívajících.



Jmenuji se Veronika Kozáková a pocházím se Severní Moravy z města Šumperk. Jsem studentkou 4. ročníku všeobecného lékařství na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Medicínu považuji, díky její obšírnosti a rozmanitosti, za velice vznešenou a krásnou vědu. Věřím, že věda se setkává s uměním v objevování světa, a že pohledy a obrazy vytvořené vědeckým výzkumem mohou být stejně inspirující jako umělecká tvorba. Vědecké a umělecké dílo vyžaduje tvůrčí čin, kreativitu a nápaditost, a proto za společnou vlastnost vědy a umění považuji schopnost dívat se na svět jinými očima. Již J. E. Purkyně řekl: „I když je oko co nejlépe konstituováno, patří přece jen k mikroskopii podstatně pohotovost a umění – ano, talent – vidět, vlastní pohled. Nestačí jen vidět, je nutno se dívat; ze smyslově daných elementů se musí vytvořit subjektivní živý názor, jenž není jen věcí jednoho smyslu, nýbrž celé duševní schopnosti, celého člověka, se všemi jeho dobrými i špatnými vlastnostmi.“

Své nadání pro výtvarnou činnost rozvíjím od dětství a doposud je pro mne kresba velkou zálibou a duševní relaxací. Velice často během studia spojím příjemné s užitečným, neboť daleko kvalitněji se člověk učí, pokud je schopen si danou problematiku představit, nakreslit a poté odvodit. Jsem toho názoru, že má-li vědec a umělec své povolání prioritně jako koníček a nedělá jej jen proto, že je to užitečné, pak ho to těší. A těší ho to, protože příroda a umění je krásné. Kdyby to nebylo krásné, nestálo by za to je poznávat a obdivovat a život by nestál za to žít.

