



Poklepem na základní kámen rektor Univerzity Karlovy prof. Ivan Wilhelm slavnostně zahájil výstavbu Výukového centra v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové. V pozadí je na billboardu zobrazen architektonický návrh budovy centra. Foto Irena Šulcová

## VÝUKOVÉ CENTRUM VE FN HK

Dne 6. října 2004 byla v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové symbolickým poklepem na základní kámen zahájena výstavba Výukového centra královéhradecké Lékařské fakulty UK. Slavnostního aktu se za Univerzitu Karlovu zúčastnil J.M. rektor UK prof. Ing. Ivan Wilhelm, CSc., kterého doprovázeli kvestor UK Ing. Josef Kubíček a kancléř UK RNDr. Tomáš Jelínek. Rektor UK prof. Ivan Wilhelm po poklepu základního kamene ve svém projevu uvedl, že záměrem UK v budoucnu je výstavba nového areálu pro lékařskou a farmaceutickou fakultu v sousedství Fakultní nemocnice Hradec Králové ve směru k městské části Třebeš. Význam, který výstavbě Výukového centra přikládají, ve svých projevech vyzvedli a poklepem na základní kámen dotvrdili děkan Lékařské fakulty prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., ředitel FN doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., náměstek hejtmana královéhradeckého kraje Ing. Rostislav Všečeka, náměstek primátora města Hradec Králové Ing. Otakar Divíšek a za generálního dodavatele stavby GEOSAN GROUP obchodně technický ředitel Ing. Jaroslav Dolejší. Svou

## SLOVA

### K ZAMYŠLENÍ

„Úkolem univerzit není jen »vyrábět« kvalitní zaměstnance toho či onoho oboru, nýbrž zároveň sledovat v jednotlivých disciplínách »tikot doby«, a to znamená ztekat »hory« (resp. »horstva«) – předmětů badatelského a učitelského nasazení.

Vysokost vysoké školy je tedy tradičně v dosahování vrcholů vědění, bádání a pojednávání jak v rámci jednotlivých předmětů, tak toho, v čem spolu existují, komunikují, diskutují a hledají. Skutečná vysokost je tu opravdu tehdy, jestliže se po dosažení všeho podstatného, co je lidstvu na světě k dispozici jakožto to poznané, vynořují nezodpovězené otázky, jestliže tápeme po dalších neprozkoumaných otázkách, krátce: jestliže v nejistotách ohledáváme, jak dál, takže shrnujeme dosažené. Odtud metafora vysokosti: teprve jako »horolezci« v té či oné oblasti se můžeme stávat příslušníky hor zvaných vysoké školy – univerzity, teprve jako riskující výzkumníci, totiž nefalšovaný badatel, je učitel skutečně učitelem vysokoškolským. Ostatně: nejsou vzdělávací výšiny tím, co posvěcuje kterýkoli stupeň škol, pokud jsou dědici SCHOLÉ?

Jakkoli není pochyb, že současná společnost se neobejde bez odborníků, připravovaných pro svou pracovní činnost na vysokých školách, není tím vyčerpána úloha univerzit. Totalitní stát určoval počty absolventů univerzit podle »společenské potřeby« a rozděloval umístěnky. Univerzita však není v první řadě přípravkou, nýbrž akademickou půdou, svobodnou nejen od ideologického diktátu, nýbrž udržující si odstup též od dobových, leckdy příliš efemérních pragmat.“

Úryvek ze studie Radima Palouše „Vysokost vysokého školství“. In: Palouš, R.: *ARS docendi*. Praha : Karolinum, 2004, s. 92 - 93.

přítomností tuto slavnostní událost poctili senátor doc. MUDr. Karel Barták, CSc., akademičtí představitelé vysokých škol z východočeského regionu – Farmaceutické fakulty UK, Univerzity Hradec Králové, královéhradecké Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany a Univerzity Pardubice, architekti projektového ateliéru DOMY. Přítomni byli dále zástupci vedení Lékařské fakulty a jejího Akademického senátu, zástupci ČLK, učitelé, studenti a pracovníci sdělovacích prostředků.

Výukové centrum by mělo pomoci řešit současný tíživý nedostatek prostor pro výuku klinických oborů (především pro vnitřní lékařství, ale i pro další klinické obory), které se přednáší u posluchačů všeobecného směru i stomatology a to v českém i anglickém jazyce a při výuce bakalářek. K tomu přistupují semináře a povinně volitelné přednášky v českém i anglickém jazyce.

Nutno vyzvednout, že výstavba výukového centra se od počátku těšila podpoře rektora UK. Podobný projektový záměr byl schválen již v roce 1995 a investičně se na něm měla podílet tři ministerstva (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ministerstvo obrany ČR). Z již schváleného projektu tehdy sešlo, protože MO ČR od účasti ustoupilo pro tehdy nevyjasněnou budoucnost vojenského školství.

Stavba Výukového centra organicky zapadá do řešení celého intravilánu Fakultní nemocnice a úzce souvisí s nově zbudovaným pavilonem interních oborů, se kterým je propojena spojovací chodbou, což je provozně i funkčně velmi výhodné. U objektu Výukového centra je zakomponován i stávající objekt trafostanice tak, aby nepůsobil rušivě.

Výukové centrum má 1060 m<sup>2</sup> zastavěné plochy a jeho půdorys má tvar písmene „L“ o délce 45 m a šířce 35 m. Budova má dvě paralelně orientované části. V první, užší části tvořené třemi nadzemními podlažními (NP) je v 1. NP a 2. NP po dvou seminárních místnostech se 20 a 40 místy (celkem 4 seminární místnosti) a ve 3. NP je umístěna knihovna se studovnou a počítačová místnost s 36 místy. Ve druhé, nižší části budovy je přednáškový sál pro 180 posluchačů s šikmou stoupající podlahou, aby byla zajištěna dobrá viditelnost do prostoru přednášejícího. Posluchárna a seminární místnosti budou mj. vybaveny audiovizuální technikou umožňující i přímý videopřenos, např. z operačních sálů, i konání videokonferencí. V posluchárně bude i místnost umožňující umístění technologie pro tlumočení. V těsné návaznosti na přednáškový sál a seminární místnosti jsou projektovány přípravný pro přednášející. Před přednáškovým sálem a seminárními místnostmi budou foyery sloužící k relaxaci studentů mezi přednáškami. Bude zde i místnost pro dozor a obsluhu techniky. Pochopitelně i šatny a sociální zařízení jsou součástí centra. Centrum je budováno pro výuku, současně podstatným motivem je však i zlepšení podmínek pro studenty (provoz studovny a knihovny) a internetové připojení v areálu Fakultní nemocnice, kde studenti tráví – zejména v klinických létech studia – větší část svého pracovního dne a kde jim toto zázemí dosud chybělo.

Zajímavé je architektonické řešení stavby, kdy podstatné části střeš tvoří železobetonové skořepiny ve tvaru elipsy stoupající od pavilonu interny a klesající po kulminaci k zemi. Generálním projektantem je architektonický a projektový ateliér DOMY, spol. s r. o., autory projektu jsou Ing. arch. Michal Juha, Ing. arch. Jan Topinka, Ing. arch. E. Mojžíšová a dále Ing. Danica Havlíková, hlavním projektantem je Ing. Blanka Handrychová.

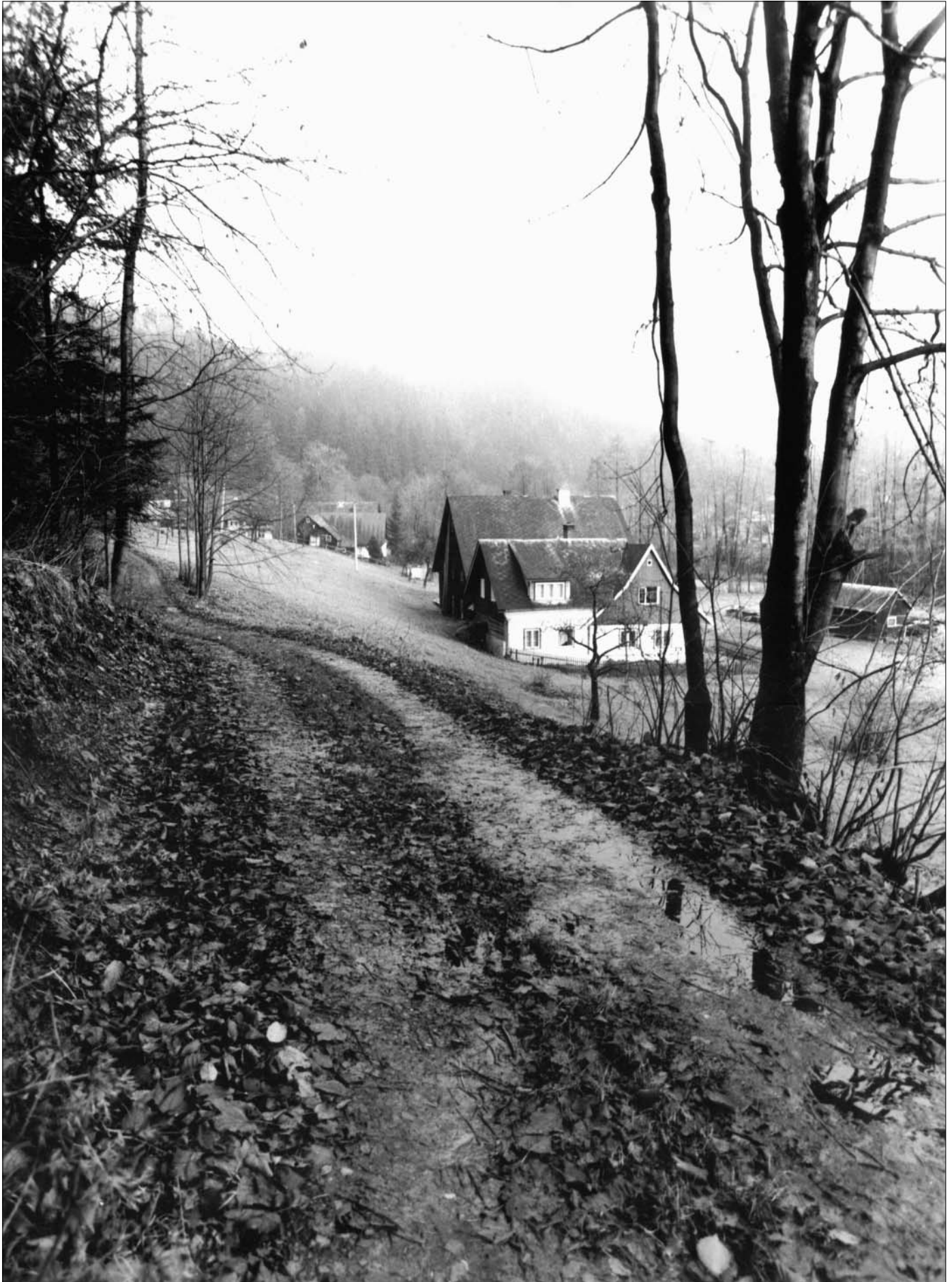
Předpokládané náklady na zbudování Výukového centra činí více než 80 mil. Kč. Předpokládané dokončení stavby je plánováno do konce roku 2005. Investorem je Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové.

Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.  
Prof. MUDr. Vladimír Geršl, CSc.

*V jednom svém rozhovoru filosof Václav Bělohradský řekl, že světové je takové literární dílo, které nás mění tím, že nás učí vidět naše vlastní, omezené prostředí jako součást celku, jako jeden aspekt světa (Bělohradský, V.: Myslet zeleň světa. Rozhovor s K. Hvizďalou). Praha: Mladá fronta, 1991). Samozřejmě přítom předpokládal, že ono „světové“ literární dílo je nám plně srozumitelné, že jsme s to je správně pochopit. Myslím si, že to platí nejenom pro krásnou literaturu, ale v podstatě pro všechna lidská díla, jež nejsou jen pouhým výrobkem určeným pro konzum. Platí to i pro vědu.*

*Zdá se, že velkým problémem dnešní postmoderní doby je, že konkrétní lidské dílo, ať již jde o literaturu či jiné formy umělecké činnosti, nebo o vědu, je do značné míry vtěsnáváno do mantinelů globálních obchodních zájmů a podrobováno snaze rozšířit co nejrychleji tento „výrobek“ po celé planetě. Zcela bez výhrad můžeme souhlasit s V. Bělohradským, který mj. konstatoval, že soudobé masové sdělovací prostředky „vnucují všemu, co sdělují, určitou závaznou formu: vše musí být přístupné komukoliv a kdekoliv...“ Přesvědčit se o tom dnes můžeme i nad stránkami řady vědeckopopularizačních časopisů: jakoby formálně unifikované články informují zdánlivě široce o konkrétním jevu nebo události, ale ve skutečnosti se z nich nic podstatného nedozvíme, nový pohled na svět nám nepřinášejí. V intencích myšlenek V. Bělohradského můžeme říci, že je to patrně jedna z mnoha stránek dnešní „banalizace“ našeho žití, kdy smysl a obsah lidského poznání je nahrazován zkratkami a schematismem.*

*O co mi však také jde, je otázka, zda ke zmíněné banalizaci nepřispíváme někdy i my sami v našem relativně omezeném životním prostředí. Zda někdy nepodléháme jakési naivní touze po světovosti nás samotných, když už se nemůžeme těšit ze světovosti našeho díla. Mám teď na mysli i dnes tak častou potřebu přebírat do svých promluv „světová“ anglická slova a také onu stále výraznější neúctu k mateřskému jazyku. Luděk Ledříček*



*Podzim v údolí Divoké Orlice. Foto Jan Smit*

# Hradec Králové hostil přední chirurgy z domova i ze světa

Ve dnech 5. – 7. září 2004 se konal IV. český a 33. společný česko-slovenský chirurgický kongres. Letošní kongres poněkud vybočoval z uspořádání, které je při konání takových akcí obvyklé. Organizací kongresu byla Českou chirurgickou společností a Českou lékařskou společností J. E. Purkyně pověřena dvě pracoviště – Chirurgická klinika Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a Chirurgická klinika Krajské nemocnice v Pardubicích. Tomu odpovídala také lokalita konání kongresu, jehož odborné akce i společenský program byly organizovány v obou historických městech – ve východočeské metropoli a sídelním městě českých královen, univerzitním městě Hradci Králové i v Pardubicích, univerzitním městě s bohatou renesanční minulostí. Společenské i odborné akce v obou městech byly koordinovány a propojeny tak, že na sebe plynule navazovaly a účastníky kongresu byly absolvovány bez jakékoliv větší námahy.



*Kongresu se zúčastnili přední odborníci z celého světa. Vlevo prof. Raymond Dieter, M.D. PhD., z Chicaga, prezident International College of Surgeons. Vpravo Mr. Max Downham, generální ředitel stejné organizace.*

Kongres byl zahájen předsedou České chirurgické společnosti doc. MUDr. Karlem Havlíčkem, CSc., v neděli 5. září 2004 v podvečer na nádvoří státního zámku v Pardubicích. V příjemné atmosféře, umocněné hudebními vystoupeními členů Pardubické filharmonie, byli účastníci kongresu pozdraveni také hejtmany obou krajů a primátory obou hostitelských měst. V pondělí dne 6. 9. 2004 probíhal první pracovní den kongresu, který byl současně jubilejním X. Bedrnovým dnem. Odborná jednání se uskutečnila v sálech kongresového centra hotelu Amber Černigov v Hradci Králové. Při zahájení jednání byly předány pamětní Bedrnovy medaile sedmi předním českým lékařům. Tyto medaile jsou již tradičně

při zahájení Bedrnových dnů udíleny z rozhodnutí organizačního výboru Bedrnových dnů zasloužilým lékařským a chirurgickým osobnostem z domova i ze zahraničí. Od roku 1986, kdy v Hradci Králové proběhly I. Bedrnovy dny, má tato medaile celkem 44 nositelů. Vlastní odborné jednání se týkalo dvou aktuálních témat – komplexní problematiky diagnostiky a léčby karcinomu prsní žlázy se zvláštním zaměřením na včasnou diagnostiku a léčbu tohoto závažného onemocnění a dále problematiky ambulantní a jednodenní chirurgie.

Krásný a pracovně bohatý první den kongresu měl večer pokračování společenským programem. V naplněném chrámu Nanebevzetí Panny Marie na Velkém náměstí v historickém centru Hradce Králové vyslechli účastníci kongresu slavnostní koncert pořádaný při příležitosti kongresu. V podání královéhradeckého dětského sboru Jitro, za řízení profesora Jiřího Skopala a při doprovodu varhan, zazněly skladby starých mistrů i moderních autorů. Večer potom pokračoval společenským programem s rautem na hradě Kunětická hora.

Dne 7. 9. 2004 proběhl druhý pracovní den jednání kongresu, který byl současně XX. Petřivalského-Rapanťovým dnem. Jednání probíhalo v posluchárnách univerzitního kampusu v Pardubicích. Náplní byla problematika miniinvazivní chirurgie, otázky spojené s perforačními příhodami zažívacího traktu, problematika intenzivní péče v chirurgii a tematika nitrokloubních zlomenin. Součástí sjezdu byla také sesterská sekce a satelitní sympozium, zabývající se klinickým informačním systémem u kriticky nemocného.

Neobvyklý byl počet účastníků kongresu – registrační kancelář zaznamenala více než 800 účastníků, z toho téměř 80 zahraničních účastníků. Pozvání pořadatelů přijaly přední chirurgické osobnosti ze Spolkové republiky Německo, z Holandska, Řecka, Velké Británie, USA, z Japonska a dalších zemí. Bylo přihláшено celkem 245 odborných sdělení, z toho bylo předneseno 166 sdělení a 79 sdělení muselo být organizátory kongresu přesunuto do sekce posterů. Zahraniční chirurgové se sjezdu rovněž aktivně účastnili svými přednáškami. Doprovázejícím osobám, převážně manželkám zahraničních chirurgů, byl poskytnut bohatý paralelní společenský program, ve kterém měly možnost se seznámit s pamětihodnostmi východních a středních Čech a Prahy.

O všechny pracovní sekce kongresu byl mimořádný zájem. Kongresové sály byly po oba dny naplněny po celou dobu trvání programu. Hojně se diskutovalo. Letošní chirurgický kongres v Hradci Králové a Pardubicích byl mnoha domácími i zahraničními účastníky hodnocen jako mimořádně zdařilý a odborně přínosný.

*Prof. MUDr. Zbyněk Vobořil, DrSc.*

# X. královéhradecké ošetrovatelské dny

Ve dnech 9. – 10. 9. 2004 probíhal již X. ročník mezinárodních sesterských pracovních dnů pořádaných Fakultní nemocnicí Hradec Králové ve spolupráci s Lékařskou fakultou UK v Hradci Králové, Českou asociací sester a Nadací pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie. V prostorách Univerzity Hradec Králové jsme se sešli, abychom diskutovali nad tématy: vzdělávání, ošetrovatelská péče v klinických oborech, bolest, kvalita ošetrovatelské péče a ošetrování pacientů se stomiemi.

Po slavnostním zahájení, kterého se účastnili čestní hosté, paní PhDr. Ivanka Kohoutová – ředitelka odboru vědy, vzdělávání a ošetrovatelství MZ ČR, pan MUDr. Zdeněk Hajžman, CSc., – zdravotní rada Královéhradeckého kraje, pan Ing. Jiří Tilšar – předseda správní rady Nadace pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie, pan prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., – děkan Lékařské fakulty UK v Hradci Králové, pan doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., – ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové, začalo vlastní pracovní jednání.

První den na úvod zazněla přednáška PhDr. Ivanky Kohoutové, která nás seznámila s proběhlými i plánovanými akcemi v oboru ošetrovatelství a s novinkami v legislativě. Úvodní blok přednášek se také věnoval problematice národního kurikula v ošetrovatelství a transformaci zdravotnické záchranné služby. V odpoledních hodinách zazněly přednášky na téma ošetrovatelství, kvalita v ošetrovatelství, vzdělávání a proběhl zajímavý

workshop zabývající se problematikou ošetrování pacientů se stomiemi. Zde bylo organizátorům akce líto, že se sestry, které byly na tento workshop přihlášeny, nedostavily v plném počtu. Večer byla pro účastníky uspořádána večerní prohlídka zámku Hrádek u Nechanic.

Druhý den byly přednášky již více zaměřené na klinické obory, jako např. bolest v pediatrii, gerontologii a u onkologických pacientů.

Po oba dva dny zaznělo celkem 81 přednášek, bylo prezentováno 16 posterů. Kongresu se zúčastnilo na 690 platících posluchačů, kromě registrovaných účastníků vyslechla po oba dva dny přednášky celá řada studentů SZŠ, VZŠ a bakalářského studia, kteří měli vstup zdarma.

Kongres probíhal v příjemné atmosféře v prostorách budovy Univerzity Hradec Králové. Organizačního zajištění se ujala firma Nucleus. Poděkování patří také sponzorům a všem zúčastněným firmám. Generálním sponzorem kongresu byla firma Linet, s. r. o. a mediálním sponzorem Sanoma Magazines Praha, s. r. o.

Chtěly bychom touto cestou poděkovat všem, kteří se podíleli na velice kvalitním a odborně na vysoké úrovni připraveném kongresu, všem přednášejícím za jejich pečlivě připravené přednášky a doufáme, že se i na příštích, v pořadí již XI. královéhradeckých ošetrovatelských dnech, které se uskuteční ve dnech 8. až 9. září 2005, sejdeme v hojném počtu.

*Bc. Hana Ulrychová  
Mgr. Ivana Vašátková*



*Ze slavnostního zahájení kongresu.*



*Pohled do přednáškového sálu.*

## „Stavba roku“ v areálu FN

V letošním roce se uskutečnil první ročník soutěže STAVBA ROKU, vyhlášené Královéhradeckým krajem. V kategorii architektura občanské vybavenosti se „stavbou roku“ stala rekonstrukce a dostavba budovy Porodnické a gynekologické kliniky královéhradecké Fakultní nemocnice. Autorem projektu rozsáhlé rekonstrukce byl Ing. arch. Jan Hochman se spolupracovníky z ateliéru Hájek – H1, stavební práce provedla firma STAKO. Budova Porodnické a gynekologické kliniky byla po rekonstrukci slavnostně otevřena dne 5. září 2003.

Za připomínku stojí, že v případě budovy Porodnické a gynekologické kliniky jde již o druhé ocenění stavby v areálu Fakultní nemocnice. V roce 1997 byla „stavbou roku“ (tehdy v celostátní soutěži při příležitosti mezinárodního veletrhu For Arch) prohlášena budova hemato-onkologického pavilonu prof. Jana Bašteckého. Projektantem této budovy byl Ing. arch. Zdeněk Hanuš, stavební práce provedly Vojenské stavby, o. z. Pozistav Hradec Králové.

# 6. celostátní diabetologické interdisciplinární sympozium

Když jsem 5. června tohoto roku v krásných prostorách Nového Adalbertina vyhlášovala téma pro 7. dvoudenní celostátní diabetologické sympozium na rok 2005, s překvapením jsem si uvědomila, že právě skončil už jeho 6. ročník a další pomyslná kapitola v historii diabetologie naší fakultní nemocnice je uzavřena.

Někteří z východočeských diabetologů i mimohradeckých přednášejících, přítomných v sále, si možná vzpomněli na alespoň některý z četných krajských diabetologických seminářů, kterých se od roku 1985 účastnili. Na ten první z řady dalších, které se uskutečnily od října 1985 v Deštném v Orlických horách, i na ty následující, které navštěvovali od roku 1993 ve velkém počtu z kapacitních důvodů na Hrubé Skále. Dnes v této tradici pokračují kolegové z fakultní nemocnice z jiných odborností a my – diabetologové – se od roku 1998 scházíme s kolegy z celé republiky a odborníky z dalších lékařských oborů – přímo v univerzitním městě – v Hradci Králové.

Každý rok je sympozium zaměřeno na jedno interdisciplinární téma, které je pro diabetology i odborníky z jiných specializací nejen společné, ale i zajímavé a jehož ucelené probrání přináší užitečné výstupy. Akce se stává velmi populární, protože takové uspořádání nemá v diabetologii žádná jiná akce u nás. První celostátní diabetologické sympozium v Hradci Králové v roce 1999 se zabývalo nefrologickými a urologickými problémy u diabetiků. V minulých letech byla sympozia zaměřena na vybrané problémy, kterými diabetologie úzce souvisí s chirurgií, kardiologií, gynekologií a gastroenterologií. Letošní sympozium bylo věnováno aktuálně diskutovaným **souvislostem diabetu s neuropsychickými chorobami**.

Ke každému cíleně zaměřenému problému vždy přednesou vyzvaní významní odborníci úvodní přednášky, které jsou pak diskutovány v panelových diskusích. Od roku 2002 je vždy jedno suplementum prestižního časopisu Vnitřní lékařství věnováno tomuto sympoziu a přednášky jsou v něm uceleně publikovány formou článků. Záštitu výboru České diabetologické společnosti přispívá k tomu, že závěry z této postgraduální akce přispívají v řadě případů k formulaci stanovisek odborné společnosti. Na sympozii se vystřídalo již mnoho významných odborníků z naší fakultní nemocnice i z celé republiky. Letošní sympozium zahájil již tradičně ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. Heger a kromě významných diabetologů (doc. Kvapil, prof. Škrha, prof. Svačina, prim. Olšovský) přednášeli i významní pražští neurologové (bývalý děkan 1. LF UK prof. Tichý, prof. Růžička, prof. Šonka), prim. Krajíčková z hradecké Neurologické kliniky, významní psychiatři (prof. Libiger, prim. Tůma) a řada dalších, významných specialistů z Prahy, Brna a Hradce Králové. O centrálních regulacích příjmu potravy u diabetiků promluvil také děkan Lékařské fakulty UK v Hradci Králové prof. Palička.

Každoroční celostátní diabetologické sympozium je výrazem skutečnosti, že se během dvou desetiletí podařilo ve Fakultní nemocnici Hradec Králové rozvinout diabetologii jako interdisciplinární obor, jehož horizontální strukturalizace napomáhá kvalitní péči o diabetika nejen ve Fakultní nemocnici mezi jednotlivými klinikami, ale i v meziregionálním měřítku. Naše pracoviště je tak vnímáno jako přirozené konziliární středisko, v němž je odborná úroveň jeho jednotlivých složek (biochemie, imunologie, metabolická péče, chirurgie, nefrologie, oftalmologie, gynekologie a další) zárukou kvalitní péče o diabetika například při přesné klasifikaci diabetu, kompenzaci diabetické poruchy (léčba inzulinem, inzulinovými pumpami), vedení těhotenství u diabetiček či edukaci diabetiků, ale i o diabetické komplikace (zejména ledvinné, oční, kardiovaskulární). Zvláštní pozornost je v současné době věnována rozvoji střediska pro péči o diabetickou nohu.

Přestože je diabetologická péče náročná odborně, organizačně i finančně, podpora vedení Fakultní nemocnice Hradec Králové a také královéhradecké Lékařské fakulty UK přispívá k tomu, že se naše diabetologické centrum řadí mezi několik špičkových center v České republice, která zajišťují péči o diabetika na nejvyšší úrovni v celém rozsahu a k nimž patří diabetologická centra 1., 2. a 3. LF UK, IKEM v Praze a LF MU v Brně. Naše diabetologické centrum zajišťuje nejen pregraduální a postgraduální výuku diabetologie, ale angažuje se také v oblasti výzkumné a publikační a rozvíjí i každodenní léčebně preventivní péči, realizovanou týmem úzce spolupracujících odborníků.

Po více než dvaceti letech rozvoje oboru diabetologie v naší fakultní nemocnici se tak stalo již tradiční sympozium obecně příznivě vnímanou a oceňovanou odbornou akcí, která je dokladem dobrého jména diabetologického centra naší fakultní nemocnice.

MUDr. Alena Šmahelová

## Pozvání na výstavu

Jaroslava Chebena

### Výběr z díla

Výstava se koná ve dnech

15. 11. – 10. 12. 2004

v galerii Na mostě

v areálu Farmaceutické fakulty UK,  
akad. Heyrovského 1203



# 15. konference českých a slovenských patofyziologů

(viz <http://www.lfhk.cuni.cz/pfspol/konfer04>)

Ve dnech 22. a 23. září 2004, byl Ústav patologické fyziologie naší lékařské fakulty po dvou letech znovu pořadatelem setkání českých a slovenských patofyziologů v Hradci Králové (s účastí dalších příbuzných a navazujících klinických oborů).

pomohlo k řešení mnoha problémů v souvislosti s extrémním rozsahem tohoto výukového oboru (z nichž jen některé byly na této konferenci alespoň částečně naznačeny).

Velmi pozitivně byla hodnocena poměrně široká účast klini-



*Konferenci zahájil docent Miroslav Kuba.*



*Nejaktivněji diskutujícím byl prof. Lubor Vokrouhlický.*

49 prezentovaných sdělení nebylo orientováno jen na výsledky širokého spektra řešených výzkumných úkolů, ale ve velké míře také na výukovou problematiku oboru patologická fyziologie na lékařských fakultách. Byly diskutovány otázky aktuální náplně výuky, zaměření praktických cvičení, adekvátnosti existujících učebnic a zajištění potřebné velmi široké kvalifikace učitelů. Bylo konstatováno, že zejména výukové záležitosti by měly být dominantním tématem dalších konferencí, což by

ků, kteří prezentovali některé velmi důležité patofyziologické aspekty jejich léčebné praxe, což pomohlo k dalšímu připomenutí potřebné účasti patofyziologů při zvládnání klinických úkolů.

Anglická abstrakta prezentovaných sdělení jsou k dispozici na výše uvedené internetové adrese a budou publikována v pátém letošním čísle *Physiological Research*. Plenární schůze společnosti odsouhlasila, že příští konference se bude konat v roce 2006 na Slovensku.

*Doc. MUDr. Miroslav Kuba, CSc.*

## *Transformace Vojenské lékařské akademie*

V rámci reorganizace vysokého vojenského školství v České republice ukončila ke dni 1. září 2004 svoji činnost Vojenská lékařská akademie Jana Evangelisty Purkyně a stala se jako fakulta součástí Univerzity obrany v Brně. Děkanem se stal dosavadní rektor VLA JEP pan plk. doc. MUDr. Roman Prymula, Ph.D. Současný nový název školy zní: Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové.

Nadřizenou institucí hradecké Fakulty vojenského zdravot-

nictví je Rektorát Univerzity obrany se sídlem v Brně 612 00, Kounicova 65. Rektorem je plk. doc. Ing. František Vojkovský, CSc. Univerzita obrany vznikla na základě zákona č. 214/2004 Sb. ke dni 1. 9. 2004 splynutím Vysoké vojenské školy pozemního vojska ve Vyškově, Vojenské akademie v Brně a Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně v Hradci Králové. Součástími Univerzity obrany jsou tři fakulty – Fakulta ekonomiky, Fakulta vojenských technologií a Fakulta vojenského zdravotnictví, a dále tři samostatné vysokoškolské ústavy.

Ve dnech 5. - 7. září 2004 se v Hradci Králové konalo mezinárodní sympozium *Cytokinematics 2004* věnované otázkám dynamiky buněčných dějů v širším kontextu biomedicínských věd. Tradice těchto sympozií je pevně spojena s Ústavem lékařské biologie a genetiky v Hradci Králové a sahá až do roku 1969, kdy proběhlo historicky první setkání českých a zahraničních odborníků zabývajících se mikrokinematografií jako výzkumnou metodou v oboru cytologie. Další setkání probíhala v Hradci Králové pravidelně ve tří až čtyřletých intervalech, celkem se jich uskutečnilo již devět. V průběhu doby docházelo ke změnám názvu sympozia,

## Cytokinematics 2004

a genetiky Lékařské fakulty v Hradci Králové, se na přípravě celé akce podílela i Československá biologická společnost v Brně, Univerzita J. W. Goetha ve Frankfurtu na Mohanem a Královská mikroskopická společnost ve Velké Británii. Velikostí zůstalo sympozium věrno

své tradici menších, ale o to intenzivnějších setkání (počet účastníků 35). Tento fakt byl oceněn zejména studenty a začínajícími vědeckými pracovníky, kteří měli daleko větší prostor a možnost diskutovat o vědeckých problémech a navazovat kontakty. Zvláště inspirativní byla setkání s profesorem Alanem Boydem z Londýna (viz fotografie). Prof. Boyde je jedním z největších odborníků v oblasti mikroskopie a je nositelem řady vědeckých ocenění. Mimo jiné v roce 1996 získal titul *Doctor honoris causa* Univerzity Karlovy, jako ocenění jeho mimořádných zásluh o rozvoj mikroskopie v České republice.

Sympozium zahájil prof. M. Červinka, stručně shrnul cíle sympozia a přivítal proděkana prof. I. Šteinera, který přivítal účastníky jménem vedení fakulty. Následnou přednášku, kterou zaštitila *The Royal Microscopical Society*, přednesl prof. Alan Boyde na téma *Vital confocal microscopy in bone and kidney*.



Sympozium zahájil prof. Miroslav Červinka.

kteří odrážely vývoj vědeckých technik používaných v dynamické cytologii. Celou 35 let trvajícím historii těchto vědeckých setkání shrnul ve své přednášce prof. Červinka. V následné diskusi zazněl jednoznačný názor, že takto dlouhou, nepřerušovanou tradici se může pochlubit jen několik světových sympozií.

Letošní sympozium mělo podtitul „Mikroskopie živých buněk v postgenomické éře“ a jak již tento název naznačuje, bylo v některých směrech opravdu výjimečné. Za prvé je třeba zdůraznit, že kromě tradiční pořádající instituce, Ústavu lékařské biologie



Účastníky sympozia přivítal také proděkan prof. Ivo Šteiner.

Následovaly přednášky, které monitorovaly vývoj v oblasti mikroskopie živých buněk a možnosti studia dynamiky buněčných dějů *in vitro* ale i *in vivo*. Vývoj v této oblasti postupuje velmi rychle kupředu, otevírají se zcela nové možnosti, jak o tom informovali ve svých vystoupeních další účastníci sympozia. Prof. M. Červinka hovořil o využití kombinace časosběrného záznamu s imunofluorescencí, dr. D. Zicha o využití exprese rekombinantních fluorescenčních proteinů při studiu dynamiky konexinů a dr. M. Vařecha o využití fluorescenčně značených proteinů v cytometrii s velkým rozlišením. Z technických novinek zaujala demonstrace transmisního holografického mikroskopu (viz fotografie), který využívá zcela nový zobrazovací princip (doc. Chmelík a spolupracovníci z Brna).

Zajímavým momentem sympozia byla i organizace posterové sekce, kdy předsedající sekce dr. Rudolf prováděl všechny



Prof. Alan Boyde.





U mikroskopu.

účastníky mezi jednotlivými postery a jejich autoři poskytli všem krátký výklad týkající se prezentované problematiky a odpovídali na dotazy. Kromě přednášek a posterů byl jednacím čas symposia vyhrazen i dvěma panelovým diskusím. První se týkala výuky dynamiky v buněčné biologii a vyvolala velmi živou rozpravu mezi všemi účastníky. V názorových výměnách se projevil rozdíl v přístupu k výuce na různých vysokých školách (lékařské fakulty versus přírodovědecky zaměřené fakulty), stejně tak jako profese diskutujících, kdy vědečtí pracovníci zaujímali spíše rezervovanější postoje k možnostem zveřejňování výsledků své práce v elektronické formě (časosběrné sekvence, animace, multimediální prezentace). Druhá panelová diskuse byla věno-

vána velmi módnímu trendu v biomedicínských vědách, rozvoji nových disciplín označovaných příponou –omics. Moderátor diskuse dr. Veselý se ve svém příspěvku zaměřil na cytomiku, kdy se nejprve věnoval historickému kontextu vzniku tohoto termínu a následně pak současnému významu i budoucnosti oborů označených koncovkou –omika.

Všichni účastníci symposia obdrželi sborník příspěvků z konference. Program symposia a abstrakta příspěvků prezentovaných na Cytokinematics 2004 jsou k dispozici také na <http://cyto2004.biologie-lfhk.cz>.

Jako každé správné setkání vědců a odborníků mělo i letošní symposium svoji neformální část. Tu představoval nejenom úvodní raut v prostorách budovy Lékařské fakulty v Hradci Králové, ale hlavně slavnostní večeře, která proběhla v prostorách Nového Adalbertina. Zde, ale později i na jiných místech historické části Hradce Králové, navazovala hlavně mladá generace účastníků vzájemné kontakty a diskutovala o záležitostech souvisejících nejenom s vědou.

Právě při těchto příležitostech zazníval jednoznačný názor účastníků, kteří považují Cytokinematics 2004 za úspěšné a svým způsobem i modelové, protože jednoznačně ukázalo, že i v případě nízkého rozpočtu (účastnický poplatek 40 EUR za osobu) a bez přispění firem lze úspěšně zorganizovat takovou akci. Za finanční podporu patří náš dík Československé biologické společnosti.

V závěru symposia se účastníci dohodli, že díky mohutnému vývoji v oblasti buněčné biologie by bylo vhodné zorganizovat další setkání dříve než za čtyři roky a organizační výbor byl pověřen přípravou Cytokinematics 2006 opět v Hradci Králové.

Prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc.  
PharmDr. Emil Rudolf, Ph.D.

## Bc. Dana Vaňková jmenována vrchní sestrou Kliniky gerontologické a metabolické



Na základě výsledku výběrového řízení byla ředitelkou Fakultní nemocnice Hradec Králové docentem Leošem Hegerem s účinností od 1. 11. 2004 jme-

nována do funkce vrchní sestry Kliniky gerontologické a metabolické **Bc. Dana Vaňková**.

Paní Bc. Dana Vaňková po maturitě na Střední zdravotnické škole v Ústí nad Orlicí v roce 1986 (obor dětská sestra) nastoupila v říjnu téhož roku jako zdravotní sestra u lůžka v třísměnném provozu na Oddělení dětské chirurgie Fakultní nemocnice Hradec Králové. V letech 1990 až 1996 byla na mateřské dovolené. V lednu r. 1996 nastoupila paní Vaňková na endoskopické oddělení

II. Interní kliniky Komplementárního centra vnitřního lékařství jako endoskopická sestra, kde v průběhu praxe uzavřela s Fakultní nemocnicí Hradec Králové dohodu o zvýšení kvalifikace a začala studovat na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové obor Ošetrovatelství. Studium úspěšně ukončila složením státní rigorózní zkoušky v červnu r. 2000. Od září r. 2002 do července 2004 pracovala nejdříve jako zastupující, poté jako úseková sestra na ambulanci II. Interní kliniky KCVL. Od srpna do 31. 10. 2004 opět pracovala jako endoskopická sestra v novém pavilonu interních oborů.

Paní Bc. Dana Vaňková je ve Fakultní nemocnici Hradec Králové členkou Rady kvality ošetrovatelské péče. Pokud jde o pedagogické aktivity spolupracuje s Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Od r. 1996 se

pravidelně zúčastňuje vzdělávacích kongresů pořádaných Českou a Slovenskou gastroenterologickou společností s pasivní i aktivní účastí na přednáškách. Pravidelně se zúčastňuje Hradeckých ošetrovatelských dnů, kde se prezentuje formou přednášek, a nadále pokračuje v aktivní účasti na vzdělávacích seminářích. Pro vnitřní potřeby kliniky vytvořila paní bakalářka Vaňková několik Standardních ošetrovatelských postupů. Od r. 1996 je členkou endoskopické sekce sester při České gastroenterologické společnosti.

Přejeme paní vrchní sestře Bc. Daně Vaňkové, aby byla v nové, náročné řídicí funkci spokojená a aby se jí vždy dařilo úspěšně zúčastňovat nabyté teoretické poznatky a praktické zkušenosti v ošetrovatelské péči.

Redakce časopisu Scan  
a Odbor personálních vztahů FN HK

# Zpráva o knize

P. Svobodný, L. Hlaváčková: Dějiny lékařství v českých zemích.  
Praha, Triton, 2004, 247 s., ISBN 80-7254-424-1.

Publikace Dějiny lékařství v českých zemích autorské dvojice doc. PhDr. Pavla Svobodného a doc. PhDr. Ludmily Hlaváčkové, CSc., je jedinou studií o dějinách lékařství v českých zemích věnující se sledovanému problému až do dnešní doby.

Z předcházejících prací můžeme jmenovat publikaci kolektivu autorů pod vedením Marie Vojtové, která vyšla v roce 1965 nejprve v podobě skript a posléze v roce 1970 v knižní verzi. Tato studie se zabývala dějinami lékařství pouze do roku 1740. Následující období zpracovala Ludmila Sinkulová, která svoji práci dovedla do roku 1848 a v roce 1965 vydala jako skripta. Ladislav Niklíček pracoval na studii souhrnných dějin českého lékařství a zdravotnictví s přihlédnutím ke druhé polovině 19. a 20. století. Bohužel toto dílo bylo vydáno v roce 1989 jako první díl skript končících rokem 1945.

Petr Svobodný a Ludmila Hlaváčková rozdělili publikaci Dějiny lékařství v českých zemích do devíti kapitol, když dali přednost tradičnímu chronologickému dělení politických dějin českých zemí před chronologickým členěním vývoje medicíny jako vědy. Česká historiografie spíše upřednostňuje členění podle politických událostí a čtenář proto jistě uvítá snadnou a rychlou orientaci v jednotlivých kapitolách.

V první kapitole se autoři zabývají prehistorií výskytu nemocí a jejich léčením. Následující kapitola je již zaměřena na středověkou medicínu do poloviny 14. století. Hned na počátku této kapitoly je čtenář upozorněn na význam slov lékařství a lék. „Český výraz pro medicínu lékařství (ve staročeštině lékařstvie), tedy lékařské umění a vědu, ostatně znamenal ve svém prvotním významu »léčivý přípravek vyrobený vzdělaným lékařem« a byl protikladem výrazu *lék* – »kouzelný léčivý přípravek«, (s. 19).“ Ostatně jedno pojmenování

(např. mor) používané středověkými lékaři pro nemoc mělo několik významů a proto je dnes obtížné přesně klasifikovat dané onemocnění.

„Od středověku k renesanci (1348-1620)“, takto je nazvána doba zhoubných epidemií, ale i rozvoje lékařské vědy, znovuobjevující anticé prostředí. Velmi důležité je úvodní datum této kapitoly. Založení první univerzity v českých zemích, jejíž lékařská fakulta bude vzdělávat české a samozřejmě i cizí adepty lékařství, utvoří vědecké centrum a stane se protektorem pro zemské zdravotnictví, mělo zásadní význam pro celý další vývoj v oblasti zdravotnictví na českém území. Tento čin Karla IV. měl nejen vzdělávací, ale samozřejmě také politický význam.

Čtvrtá kapitola zavede čtenáře do doby pobělohorské (1620-1740). Porážka českých stavů a následně válečné události a nemoci spojené s nimi velmi nepříznivě zasáhly obyvatelstvo, které bylo neustále konfrontováno s neutěšeným stavem událostí. 17. století je dobou, jež konečně znamená ústup morové nákazy. Kapitola „Od osvěcenských reforem do roku 1848“ představuje tereziánské reformy, kterými byl zaveden ucelený systém zdravotní správy a základní zdravotní zákonodárství pro české země. V tomto období dochází ke zvýšení společenského postavení lékařů a ranlékařů, k čemuž přispěl rozvoj lékařské vědy, náročnost studia a předepsané povinnosti vedoucí k získání akademických titulů. Sociální postavení lékařů bylo velmi závislé na místě jejich působení. Lékaři se snažili především získat pevné platy, jelikož výdělků ze soukromé praxe byly nejisté. Tato doba je také obdobím, kdy se zakládala různá specializovaná lůžková zařízení.

Šestá kapitola je zaměřena na období od roku 1848 do roku 1918. Období od zrušení roboty po světovou válku je obdobím velkého rozvoje lékařské

vědy a zdravotnictví v českých zemích, obdobím působení významných lékařů jako Jana Evangelisty Purkyně, Bohumila Eiselta, Josefa Thomayera. První československé republiky autoři věnují samostatnou kapitolu, ve které se zabývají organizací československého zdravotnictví, zdravotnickými zařízeními a personálem a samozřejmě lékařskou vědou a výukou. Centrální úřady první Československé republiky se musely vyrovnat s rozdílnou úrovní lékařské péče v českých zemích, na Slovensku a v Podkarpatské Rusi. Proto byli čeští lékaři vysíláni do východní části země a ke zvýšení úrovně lékařského vzdělání na Slovensku také napomohlo založení lékařské fakulty v Bratislavě.

Neblahé údobí let 1939 - 1945 popisuje persekuci českých a židovských lékařů, úsilí českých lékařů o obnovu Československé republiky působením v exilu, ale i změny v lékařské vědě a školství z důvodů válečných událostí. Závěrečná kapitola – „Zdraví všem“ aneb Cesta tam a zase zpátky (1945-2000) – zachycuje rozvoj medicíny po druhé světové válce, rozvoj lékařského školství, zásahy vedené vládní ideologií po roce 1948 a neopomene ani změny po roce 1989.

*Autoři ve své práci citlivě využili stávajících studií o jednotlivých problémech vývoje lékařství v českých zemích a svých bohatých zkušeností s touto problematikou. Vydaná kniha je vskutku výbornou syntézou dějin lékařství v českých zemích a ukazuje nelehký úkol, před kterým autoři stáli. Součástí publikace je samozřejmý soupis použité a doporučené literatury k jednotlivým kapitolám. Kniha je doplněna velkým množstvím černobílých i barevných ilustrací a fotografií, kterým dá vyniknout kvalitní papír celé reprezentativní publikace.*

Mgr. Jiří Štěpán  
Kabinet dějin lékařství LF UK

# Mimořádný slavnostní seminář Psychiatrické kliniky



Prof. Jan Libiger (LF UK a FN Hradec Králové).

Dne 1. října 2004 uspořádala Psychiatrická klinika FN v Hradci Králové mimořádný slavnostní seminář, který měl připomenout blížící se sedmdesáté narozeniny emeritního přednosty kliniky doc. MUDr. Herberta Hanuše, CSc. Den narození docenta Hanuše nastane sice až 7. prosince 2004, ale vzhledem k tomu, že semináře se měli zúčastnit dva zahraniční pracovníci, profesor Martin Alda a profesor Pavel Grof, kteří měli odcestovat do Kanady již začátkem října, uskutečnil se slavnostní seminář v předstihu. Seminář byl uspořádán v krásném prostředí Nového Adalbertina v Hradci Králové.

Jednání slavnostního semináře zahájil přednosta hradecké psychiatrické kliniky profesor Libiger, který uvítal hosty i jubilanta. První příspěvek přednesl MUDr. Vladislav Rule, emeritní primář Psychiatrického oddělení nemocnice v Pardubicích. Vzpomenul na dr. Hanuše, se kterým pracoval na pardubické psychiatrii od roku 1960. Vtipně vyprávěl některé vážné, ale i veselé příhody ze společného působení. Zvláště vzpomenul návštěvu u Hanušů v rodině a Hanušovu manželku, zemřelou paní Marušku. Přátelství primáře Ruleho a docenta Hanuše trvá bez zakalení dodnes.

V dalším referátě (Ivan Tůma, Herbert Hanuš) primář MUDr. Ivan Tůma, CSc., shrnul historii lithioterapie a zejména lithioprofylaxe v Hradci Králové. První nemocní začali dostávat

magistraliter připravené lithium v roce 1967. Se zvětšováním jejich počtu a prohlubováním zkušeností s lithiovou léčbou vzniklo na hradecké psychiatrii několik desítek vědeckých prací z oblasti thymo- a lithioprofylaxe. Tůma vzpomenul řady pracovníků, zejména docenta Bílého a doktorku Poláčkovou, kteří se významně podíleli na těchto studiích.

Dále promluvil profesor Martin Alda z Halifaxu v Kanadě. Probral ve svém rozsáhlém referátu současný pohled na bipolární afektivní poruchu zejména z hlediska genetického výzkumu. Vzpomenul i práce hradecké MUDr. Libigerové, která se rovněž na výzkumu podílela.

Profesor Pavel Grof z Ottawy v Kanadě přednesl přehled o současném pohledu na bipolární afektivní poruchu. Vzpomenul různá thymoprofylaktika, ale zdůraznil, že lithium v některých indikacích zůstává nenahraditelné. Doporučoval i monoterapii lithiem, která bohužel v současné době bývá často opomíjena.

Profesor Jaroslav Švestka z Psychiatrické kliniky Masarykovy univerzity v Brně upozornil na mortalitu depresí a na to, že léčba lithiem působí antisuicidálně, jak bylo nejen v Brně a v Hradci,



Prof. Pavel Grof (Ottawa, Kanada) spolu s jubilantem doc. Herbertem Hanušem (na snímku vpravo).

ale i na jiných pracovištích opakovaně prokázáno. Pokusil se o teoretický výklad mechanismu působení lithia v antisuicidální indikaci.

Přednosta hradecké psychiatrické kliniky profesor Jan Libiger přednesl rozsáhlý přehled o použití thymoprofylaktik v léčbě schizofrenie a upozornil na tuto někdy neprávem opomíjenou léčebnou možnost.

Seminář poctil svou návštěvou i děkan Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc. V krátkém srdečném projevu upozornil na mnohaletou učitelskou, vědeckou, výzkumnou a medicínskou činnost jubilantovu, která byla a je pro fakultu i nemocnici mimořádným přínosem. Upozornil na to, že jeho dlouholeté vedení kliniky a katedry vedlo k humanizaci studia psychiatrie a přispělo tak ke zvýšení nejen odborné, ale i lidské stránky studia, což podporoval i hluboký etický pohled, jubilantovi vždy vlastní, který ho nakonec dovedl i k mnohaletému předsednictví Etické komise. Profesor Palička popřál jubilantovi mnoho zdraví, pohody, úspěchů a radosti. Připomenul také to, že se v den semináře zúčastnil jmenování



Prof. Martin Alda (Halifax, Kanada).



Prof. Jaromír Švestka (MU Brno).

nových docentů v Karolinu. Z nich byli čtyři hradečtí a východočeské psychiatry jistě potěší, že jedním z nich je MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D., nově jmenovaný docent psychiatrie.

Docentu Hanušovi pak popřála řada přátel a spolupracovníků. Byl mezi nimi ředitel FN HK docent MUDr. Leoš Heger, CSc., proděkan LF UK prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc., pracovníci Neurochirurgické kliniky s profesorem Rudolfem Malcem, profesor Ladislav Chrobák a emeritní přednosta Psychiatrické kliniky v Olomouci, profesor Boris Mrňa. Blahopřáním přispěla i početná delegace psychiatrů z Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě.

Po skončení jednání se účastníci semináře zúčastnili slavnostního rautu.

Na závěr chci poděkovat organizačnímu tajemníkovi semináře MUDr. Petru Hruběšovi. Za sponzorské příspěvní děkujeme farmaceutickým firmám Eli Lilly, Glaxo Smith Kline a Desitin.

Prim. MUDr. Ivan Tůma, CSc.  
foto autor

## Profesoru Stefanovi uděleno nejvyšší české chirurgické vyznamenání



Profesor H. Stefan (vpravo) po převzetí vyznamenání. Vlevo profesor Z. Vobořil.  
Foto MUDr. Olga Procházková

Dne 5. září 2004 bylo při zahajovacím ceremoniiálu IV. českého chirurgického kongresu na nádvoří pardubického zámku uděleno emeritnímu přednostovi Oddělení dětské chirurgie Fakultní nemocnice Hradec Králové panu **prof. MUDr. Hvězdoslavovi Stefanovi, CSc.**, nejvyšší české chirurgické vyznamenání – diplom a medaile Karla Maydla. První osobností vůbec, která byla v lednu 2003 tímto diplomem a medailí vyznamenána, byl emeritní II. přednosta Chirurgické kliniky v HK prof. MUDr. Jaroslav Procházkva, DrSc. Další významnou osobností, které bylo toto vysoké vyznamenání uděleno, byl emeritní III. přednosta Chirurgické kliniky v HK, prof. MUDr. Vladimír Brzek, CSc. Profesor Stefan je tedy – v krátkém časovém rozmezí, již třetí osobností královéhradecké chirurgické školy, jejíž celoživotní dílo bylo touto medailí oceněno. Vyznamenání nese jméno zakladatele moderní české chirurgické školy a přednosta Chirurgické kliniky Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze prof. MUDr. Karla Maydla (1853 – 1903), žáka prof. Eduarda Alberta. Vyznamenání bylo prof. Stefanovi uděleno za mimořádný osobní přínos pro českou a československou chirurgii, za celoživotní nelehkou práci předního českého dětského chirurga a urologa,

moudrého vysokoškolského učitele, za vzácné chirurgické mistrovství jakož i vysoké morální a lidské kvality.

Prof. Stefan se narodil 14. března 1920 v HK a pochází z královéhradecké vlastenecké rodiny. V roce 1940 maturoval na zdejším klasickém gymnáziu. Za II. světové války se zapojil do odboje, v r. 1941 byl okupanty zatčen a do konce války vězněn. Po osvobození byl prezidentem republiky dr. Ed. Benešem dekorován Československým válečným křížem 1939 a Vyznamenáním za zásluhy I. stupně. Studium medicíny absolvoval v letech 1945-1949 na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Od r. 1952 pracoval jako asistent akad. Jana Bedrný na Chirurgické klinice VLA v Hradci Králové. Věnoval se chirurgii a urologii a patří mezi spoluzakladatele královéhradecké Urologické kliniky. Od r. 1958 působil jako ordinář urologického oddělení, od r. 1960 jako ordinář a primář dětské chirurgie a urologie v Hradci Králové. Toto oddělení, které nově založil, s nevšední pílí, námahou a láskou po více než tři desetiletí budoval tak, že se zařadilo mezi přední pediatrikochirurgická a urologická klinická pracoviště v Československu. V r. 1967 obhájil kandidátskou disertační práci a v r. 1969 byl habilitován na docenta chirurgie. V r. 1992 byl jmenován univerzitním profesorem. Po odchodu do důchodu je prof. Stefan činný jako konzultant Urologické kliniky pro dětskou urologii, jako člen komise pro státní zkoušky z chirurgie a člen oborové rady PGS pro udělování vědeckých hodností v chirurgických oborech. Prof. Stefan publikoval více než 180 odborných prací, převážně jako první autor a přednesl více než 300 přednášek na domácích i zahraničních fórech. Mnohé z jeho prací z oboru dětské chirurgie a urologie jsou prioritní. Prof. Stefan je také autorem několika monografií. Jeho celoživotní působení bylo oceněno několika medailemi a vyznamenáními a čestným členstvím v mnoha odborných domácích i zahraničních lékařských společnostech. Za svého mnohaletého působení vychoval profesor Stefan celou generaci dětských chirurgů a urologů. Nám, příslušníkům mladší generace, byl vždy vzorem. Vysoké chirurgické mistrovství a nevšední vzdělanost dokázal spojit s laskavostí moudrého člověka.

Panu profesorovi MUDr. Hvězdoslavovi Stefanovi, CSc., k udělení nejvyššího českého chirurgického vyznamenání co nejserdečněji blahopřejeme.  
Prof. MUDr. Zbyněk Vobořil, DrSc.

# Spánkové lékařství ve Fakultní nemocnici Hradec Králové

Doc. MUDr. PETR SMOLÍK, CSc.



Na základě rozhodnutí ředitele Fakultní nemocnice Hradec Králové a schválení poradním sborem dne 28. 5. 2004 a kolegiem ředitele dne 28. 5. 2004 bylo ve FN HK ustaveno Centrum pro poruchy spánku a biorytmů. Toto oznámení jsme si mohli přečíst dne 10. 6. 2004 v Oběžníku ředitele a v příloze oběžníku také Statut nového centra. Fakultní nemocnice tak dala prostor pro rozvoj

spánkového lékařství. Jak tento obor vznikl a co nového přináší současnému lékařství?

Mystérium spánku zaměstnává myslitele a vědce od starověku až po současnou epochu výzkumu spánku a bdění. Proč trávíme tolik času ve spánku? Proč máme ve spánku sny? Jaké jsou neuronální a neurochemické mechanismy spánku? Jak souvisí mechanismus spánku s činností jednotlivých orgánových systémů? Můžeme ovlivnit tikot našich geneticky zakotvených biologických hodin, které určují dobu našeho spánku a bdění, aktivity a odpočinku, množství vylučování hormonů, citlivost nervových zakončení vůči působení neurotransmiterů v různých obdobích dne či roku? Právě těmto a mnoha dalším otázkám se v současné době věnuje relativně mladý, rychle se rozvíjející obor lékařství – spánková medicína, spolu s příbuzným oborem chronobiologií, neboli naukou o biologických rytmech.

Tradiční vysvětlení smyslu spánku vycházelo z představy, že spánek je výsledkem snížené aktivity mozku, vyvolané únavou. Až do r. 1950 převládal mezi odborníky názor, že stav bdění je udržován aktivní stimulací smyslů a v období únavy, kdy této stimulace ubývá, upadá mozek do spánku. Koncem čtyřicátých a začátkem padesátých let 20. století vyvrátila tuto hypotézu série originálních výzkumů italského vědce Giuseppe Moruzziho a jeho amerického kolegy Horace Magouna. Prokázali, že bdění předního mozku není udržováno přímými podněty ze sensorických drah, ale aktivitou drah z retikulární formace do mozkové kůry. Podle jejich tehdejšího názoru je spánek výsledkem snížení aktivity retikulární formace, bdění opětovným návratem této aktivity. Představa o pasivní podstatě spánku trvala celé následující desetiletí. Až do chvíle, kdy koncem padesátých let 20. století

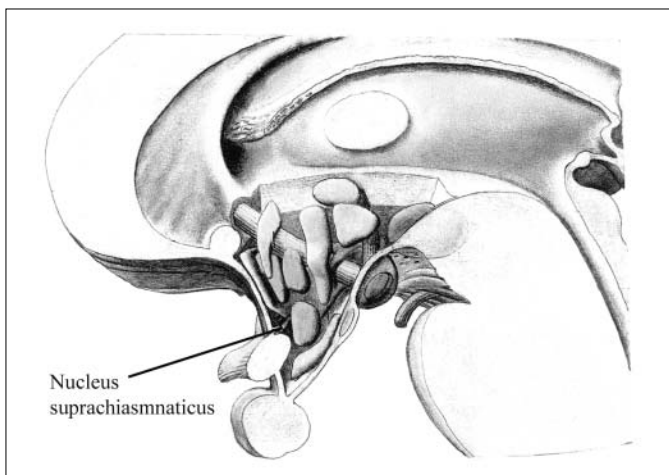
zjistil Moruzziho tým, že část retikulární formace obsahuje neurony, jejichž aktivita přispívá ke spánku.

Dalším krokem k soudobému chápání spánku byl výzkum amerických vědců Nathaniela Kleitmana a jeho dvou postgraduálních studentů, Eugena Aserinského a Williama Dementa. Zjistili, že spánek není jednotlivý proces, ale že sestává ze dvou, zřetelně odlišných typů: 1) spánku s rychlými očními pohyby REM (rapid eye movement) a 2) spánku bez rychlých očních pohybů non-REM (NREM). Prokázali, že tyto dvě fáze se velmi pravidelně střídají v průběhu noci. Společně s výsledky výzkumu Moruzziho změnilo tyto poznatky zcela zásadně starou představu o tom, že spánek je pouze stavem redukované aktivity mozku, způsobené sníženou aktivací. Ukázalo se, že spánek je aktivní, vysoce organizovaný proces.

Spánek a jeho stadia REM a NREM mohou být pohodlně monitorovány záznamem elektrické aktivity. Svalová aktivita se hodnotí elektromyograficky (EMG), oční pohyby jsou zaznamenávány elektrookulograficky (EOG) a sumace aktivity korových neuronů je monitorována elektroencefalograficky (EEG). Tyto tři záznamy tvoří základ *polysomnografického* vyšetření spánku. Postupně přibývalo k polysomnografickým vyšetřením pravidelné monitorování EKG, dýchání (proud vzduchu, nosem a tracheou, hrudní a břišní dýchání), saturace krve kyslíkem a pohyby nohou a celonoční audiovizuální záznam spánku.

Člověk obvykle usíná ve fázi NREM, která je prokazatelná typickým záznamem EEG. Fáze REM není charakterizována pouze rychlými očními pohyby, ale současně téměř úplným vymizením napětí kosterního svalstva (atonie) a aktivitou EEG, která je velmi podobná aktivitě v období bdění (proto se někdy fázi REM říká paradoxní spánek). Předpokládá se, že většina snů se vyskytuje právě v této fázi spánku. Při REM spánku se stává člověk „poikilotermním“, není schopen vyrovnávat vlastními silami změny teploty zevního prostředí.

Stejně jako mnoho biologicky nezbytných aktivit (např. příjem jídla a vyhledávání potravy, vylučování některých hormonů nebo regulace tělesné teploty), také spánek a bdění probíhají v periodách přibližně 24 hodin. Tyto *cirkadiánní rytmy* jsou vnitřní (endogenní), tj. přetrvávají i v době, kdy organismus není vystaven žádným zevním časovým regulačním podnětům (např. světlu a tmě, sociálním kontaktům). Nicméně za normálních



Suprachiasmatické jádro hypothalamu - cirkadiánní pacemaker.



Ukázka monitorovacího zázemí spánkové laboratoře pro dvě lůžka.



Ukázka monitorovacího zázemí laboratoře pro čtyři lůžka.

okolností jsou fáze tohoto rytmu udržovány v souladu se zevním prostředím díky odpovědi na zevní „časující“ podněty. Mocným časujícím podnětem je např. sluneční světlo, které může být spojeno jak s neaktivní, tak s aktivní fází cirkadiálního rytmu. Zatímco většina dospělých osob spí v noci, noční živočichové (např. krysy a myši) spí většinou v období slunečního svitu. U některých jedinců bylo prokázáno významné zkrácení tohoto vnitřního rytmu, u jiných naopak značné prodloužení (variace mezi 19 – 32 hodinami!). Ukázalo se, že jedinci s vnitřními hodinami nastavenými významně odlišně od 24 hodinového cyklu trpí nejruznějšími „psychosomatickými poruchami“ a jsou mezi nimi i jedinci s nejruznějšími duševními poruchami.

K nejdůležitějším vnitřním hodinám (pacemakerům) patří suprachiasmatické jádro předního hypothalamu. Tvoří je zhruba pouhých 30 000 neuronů a jeho poškození způsobuje rozpad pravidelného denního (cirkadiálního) rytmu spánku a bdění. Rytmus těchto 24 hodinových biologických hodin (cirkadiálního pacemaku) může být vnějšími podmínkami narušován. Toto narušení vede k mnoha obtížím, individuálně značně odlišným (většinou poruchy zažívání, vylučování, kardiovaskulární poruchy, únava, poruchy spánku). Známým příkladem obtíží z „resetování“ cirkadiálního pacemaku je *syndrom jet-lag* po přeletu více časových pásem nebo problémy s přizpůsobením se směnnému provozu.

K pochopení významu spánku jsou důležité fylogenetické studie. Všichni savci spí (potvrzeno elektroencefalograficky nebo pozorováním jejich chování), ale délka a forma spánku (podíl fází NREM a REM) se značně liší. Spánek trvá od 1,5 – 5 hodin u žiraf a slonů až po 18 a více hodin u netopýrů, vačič a obřích pásovců. Procentuální zastoupení spánku REM stoupá od 10,5 % u morčat a paviánů k 20 % u člověka, 25 % nebo více u vačič, ježků, psů a žiraf. Savci, kteří se rodí nezralí, mají oproti druhům rodičům se ve vyzrálější formě tendenci k většímu podílu spánku REM jak po narození, tak i v dospělosti. Délka spánkového cyklu NREM-REM je různá a trvá od 12 minut nebo méně u rejsků, netopýrů a myši až po 30 a více minut u lidí, prasat, skotu a slonů. Váha mozku pozitivně koreluje s délkou tohoto cyklu, dokonce nezávisle na poměru váhy mozku vůči celkové tělesné váze.

Předpokládá se, že zvláštní charakteristiky spánku se vyvinuly jako adaptace na specifický způsob života živočicha. Tak např. spánek některých mořských savců (např. delfínů) je v období spánkové periody omezen vždy jen na jednu mozkovou hemisféru. Druhá hemisféra zajišťuje především respirační funkci. Obě hemisféry se takto v průběhu spánkové periody střídají. Ptáci,

podobně jako savci, mají spánkové fáze NREM a REM, ale jsou daleko kratší. Perioda REM může trvat pouze několik sekund, svalová atonie v průběhu REM je vzácná a spánek NREM je často omezen pouze na jednu hemisféru. U plazů je možné zaznamenat známky spánku NREM, ale ne REM. U nižších druhů je možné pozorovat periody klidu, které připomínají spánek, ale není jasné, zda se jedná o předstupeň spánku savců nebo pouze o druhově specifickou formu odpočinku.

Výzkum snů se donedávna odvíjel převážnou měrou od Freudovy psychoanalýzy, jejíž součástí je interpretace skrytých významů snů jakožto kódovaných, silných, vědomě neakceptovatelných a tudíž nevědomých přání. Moderní výzkum snů používá různých technik pro stanovení stadia spánku, ve kterém se sny objevují. Zaznamenává množství čerstvě vybavených snů, ale nezabývá se interpretací jejich obsahu a nepoužívá žádné speciální techniky k vysvětlení „skrytých obsahů“ snů. Není zatím nijak zvlášť úspěšný ani při hledání jiných zdrojů obsahu snů. Obsah snu není příliš ovlivňován podněty, kterým je spící osoba vystavena.

I když moderní výzkum snů poměrně málo přispěl k objasnění skrytých významů obsažených ve snech, spolehlivé vybavování po probuzení a detailní záznamy ve spánkových laboratořích značně zmnožily naše empirické poznatky. Někteří vědci zastávají názor, že sny vyplývají z náhodné mozkové aktivity, nedovedou ale vysvětlit, proč jsou organizovány tematicky a vjemově. Experimenty, prokazující že délka vybaveného snu i reálný čas, potřebný k jeho vylíčení po probuzení z fáze REM, odpovídají délce této fáze, vyloučily starou představu o tom, že sen se odvíjí v krátkém okamžiku. Některé nepříjemné nebo velmi osobní obsahy snů se mohou opakovaně vyskytovat ve výpovědích z různých snových period v průběhu jedné noci. Přesto ale netvoří sny vzájemně na sebe navazující kapitoly jediného příběhu, ale jsou spíše jednotlivými příběhy.

Sny a bdělá duševní činnost mají mnoho společného. Většina snů, zaznamenaných v průběhu celé noci, mívá docela obyčejný obsah. Nezasloužená reputace výjimečné bizarnosti snů vyplývá hlavně z toho, že spontánně vybavujeme obvykle jen delší a dramatictější sny, které se objevují před ranním probuzením. Obsah snů, jejich emoční náboj, výrazová rozmanitost a expresivita všeobecně pozitivně koreluje s typem bdělého prožívání daného jedince. Až na sníženou zřetelnost detailů pozadí a menší barevnost připomínají sny ve spánku denní snění v bdělém stavu. Stejně jako denní snění, také většina snů je barevných a zůstává dosud záhadou, proč je 20-30 % snů jednobarevných. Snad



Ukázka pokoje pro pacienta ve spánkové laboratoři. Vybavení vyžaduje ložnicový komfort pro spánek a pohodlí při bdělých intervalech.



*Ukázka ložnice spánkové laboratoře pro vyšetřování poruch spánku u dětí.*

největší rozdíl mezi sněním a obyčejným bděním je v tom, že pouze při bdění jsme schopni rozlišit reálné vjemy od představ. Až na relativně vzácné lucidní sny, při nichž si uvědomujeme, že sníme, zdají se být všechny sny reálné v čase. Navzdory dávno známé schopnosti člověka rozlišovat mezi snem a realitou, jsme schopni provést toto rozlišení vždy až po probuzení. Poznání nervových substrátů zodpovědných za kritickou sebereflexi v průběhu bdění, které nefungují při snění ve spánku, je jedním z nejdůležitějších úkolů soudobého výzkumu spánku a snů.

Podle rozsáhlých epidemiologických studií trpí poruchami spánku a biologických rytmů v současné době více než polovina (!) obyvatel tzv. „západní civilizace“. Kvalifikovaná diagnostika poruch spánku a biorytmů přímo ovlivňuje diagnostiku a léčbu více než 70 % všech duševních poruch, u zbylých 30 % k diagnostice a léčbě významně přispívá. Mezinárodní klasifikace poruch spánku definuje více než 60 různých poruch spánku ve třech základních kategoriích:

**Dyssomnie**, tj. poruchy, jejichž hlavními projevy jsou buď obtíže při usínání, nebo udržení spánku, nebo nadměrná spavost (patří sem různé typy nespavosti, nadměrné spavosti včetně narkolepsii, noční zástavy dýchání, syndrom neklidných nohou aj.)

**Parasomnie**, tj. poruchy probouzení nebo přechodových stadií spánku (patří sem např. noční můra, noční děs, chození ve spánku, mluvení ze spánku aj.)

Poruchy spánku spojené s jinými poruchami, duševními, neurologickými nebo somatickými.

Díky polysomnografickému vyšetření jsme schopni vyšetřovat i takové poruchy spánku, které zůstávaly ještě v nedávné minulosti skryté (např. noční zástavy dýchání). S diagnostikou poruch spánku, bdění a biorytmů byly vyvinuty různé účinné způsoby léčby těchto poruch.

Diagnostiku poruch spánku zajišťují především spánkové laboratoře. Bývají většinou součástí neurologických, plicních nebo psychiatrických klinik. Při léčbě se vydatně podílejí odborníci z oboru nemocí ušních, nosních a krčních (např. operativa hor. cest dýchacích při noční zástavě dechu nebo při chrápání), někdy i stomatologové stomatochirurgové (např. při bruxismu – nočním skřípání zubů) .

Specializovaná pracoviště pro vyšetřování a léčbu poruch spánku a biorytmů jsou integrální součástí univerzitních nemocnic v zemích všech kontinentů, zejména Severní Ameriky, zemí západní Evropy, mnoha zemí střední Evropy, vyspělých zemí Asie (zejm. Japonska) a dalších světových regionů. Existuje i mnoho soukromých akreditovaných spánkových laboratoř



*Ložnice pacienta ve spánkové laboratoři Neurologické kliniky FN HK po úpravách a montáži přístroji.*

(v USA je registrováno více než 2.500 spánkových laboratoř, v Německu více než 500).

Spánkové laboratoře jsou obvykle začleněny v mezinárodní síti organizací a center (viz níže) a jsou akreditovány těmito organizacemi. Podmínky akreditace všech sdružujících organizací odpovídají přibližně požadavkům Světové federace společností pro výzkum spánku WFSRS a Americké společnosti pro poruchy spánku (ASDA).

Téměř všechna spánková pracoviště v evropských zemích jsou prostřednictvím národních organizací členy Evropské společnosti pro výzkum spánku (European Sleep Research Society), jejíž akreditační podmínky se shodují s výše uvedenými. Světová federace společností pro výzkum spánku (World Federation of Sleep Research Societies (WFSRS), sdružuje přes 40 000 lékařů a vědců z více než 60 zemí a všech světadílů vyjma Antarktidy.

Česká společnost pro výzkum spánku a spánkovou medicínu byla založena jako statutární organizace teprve v roce 2002, ale její zakládající členové jsou vesměs žáky a pokračovateli jednoho ze světově uznávaných zakladatelů oboru, českého neurologa Bedřicha Rotha († 1989). Jako statutární organizace uspořádala naše společnost svůj první sjezd právě v Hradci Králové v r. 2002 (celkem 5. sjezd dřívější Spánkové společnosti). V říjnu letošního roku již dokázala zorganizovat 13. kongres Evropské společnosti pro výzkum spánku v Praze, kterého se zúčastnilo 1.360 vědců z celého světa.

Centrum pro poruchy spánku a biorytmů Fakultní nemocnice Hradec Králové je specializovaným, mezioborovým centrem. Jeho základní segmenty jsou umístěny na klinikách neurologické (nově vybudovaná spánková laboratoř a ambulance), plicní (spánková laboratoř a ambulance plicní kliniky), ušní, nosní a krční (poradna a operativa) a psychiatrické (ambulance pro poruchy spánku a biorytmů). Svou koncepcí překlenuje nové centrum celou oblast spánkové medicíny. Vzájemná organizační a odborná propojenost pracovišť bude cílena ke zkvalitnění diagnostiky a ke komplexní léčbě všech typů poruch spánku a biorytmů. Jako vše nové, nevyhne se ani nové centrum mnoha obtížím, kolizím a bude muset překonávat nesčetné problémy. Ale jako vše právě zrozené, má také příležitost růst a zrát.

*(Poznámka redakce: autor článku docent Petr Smolík je pracovníkem královéhradecké Psychiatrické kliniky. Je členem výboru České společnosti pro výzkum spánku a spánkovou medicínu. S účinností od 1. 8. 2004 byl ředitelem Fakultní nemocnice Hradec Králové docentem Leošem Hegerem ustanoven vedoucím mezioborového Centra pro poruchy spánku a biorytmů FN HK).*

# Historie a současnost ortopedické protetiky v Hradci Králové

(věnováno 10. výročí zahájení provozu lůžkového oddělení)

Vznik ortopedické protetiky v Hradci Králové byl odezvou na množství invalidů z první světové války. Tehdejší starosta města JUDr. František Ulrich svolal v listopadu 1918 veřejnou schůzi, na které byly dány základy pro založení filiálky ortopedického družstva invalidů v Praze (ODIP – Ortopedické družstvo invalidů v Praze, s. r. o., fil. v Hradci Králové). Začátky družstva byly těžké. Československá armáda poskytla potřebné provozní místnosti ve vojenském objektu na Velkém náměstí. Později se družstvo přestěhovalo do budovy proti hradeckému soudu, kde byly dříve koňské stáje velícího generála hradecké posádky. V současné době je budova renovována, ale tehdy byly místnosti vlhké a tmavé s typickou klenbou. V červnu 1938 byl dostavěn dům s provozovny a byty na Tylově náměstí č. p. 888 (dnešní Náměstí 5. května). Dům byl pořízen nákladem 2,057.188,- Kčs a bydlelo v něm 9 nájemníků, členů ODIPu. Součástí domu byly rozsáhlé dílny, na tehdejší dobu moderně vybavené. Hradečtí viděli v této skutečnosti splnění svých přání a do domu umístili pamětní mramorovou desku se slovy, že budoucnost patří střizlivým, tj. těm, kdož se rozhodli pro vyšší, mravnější názor a způsob života.

Před II. světovou válkou pracovalo v družstvu 49 zaměstnanců, z toho v dílnách 34 lidí, v administrativě 6 lidí a v obchodech 9 zaměstnanců. Hradecký ODIP spravoval tři prodejny, z toho jedna byla přímo v budově, druhá na Masarykově náměstí a třetí v Pardubicích. Název obchodu byl: Obchod se sanitním zbožím a dámskými intimními potřebami.

V roce 1947 se ODIP stal již největším podnikem na výrobu protetických pomůcek v celé ČSR, přitom hlavní závod byl v Praze a pobočné výrobní závody v Hradci Králové a v Bratislavě. V té době existovalo v našem státě již 66 výrobních podniků s malou kapacitou výroby, např. Ergon v Brně s pobočnými závody v Opavě a Moravské Ostravě, Ortos v Plzni s pobočkou v Teplících – Šanově, Jedličkův ústav v Praze atd. Základními materiály výrobků byly ocel, dřevo a kůže. Výrobky byly na tehdejší dobu na velmi dobré úrovni, takže se ODIP mohl účastnit již za první republiky světových výstav. Dokumentovaná je jen výstava v Rusku. V roce 1947 měl ODIP již 327 zaměstnanců, z toho v Praze 141, v Bratislavě 121 a v Hradci Králové 65. Celková tržba se pohybovala kolem čtyřiačtyřiceti milionů korun. Podíl na výrobě dle tržby byl následující: Praha 46 %, Bratislava 36,9 % a Hradec Králové 17,1 %.

Po roce 1948 bylo družstvo zrušeno, v Hradci Králové byla zrušena výroba ortopedické obuvi a pro padesát ševců bylo nutno najít nové zaměstnání. V Hradci Králové byla pouze služebna, která se nazývala Ortopedia a sloužila jen k odběru měrných podkladů. Pomůcky se vyráběly v Praze a na hradecké služebně se odevzdávaly pacientům a prováděly se na nich drobné opravy. Protože tento stav naprosto nevyhovoval, bylo vydáno vládní usnesení, podle kterého ve všech krajských městech byla vybudována protetická oddělení v čele s lékařem a vedoucím technikem, která měla znovu převzít výrobu pomůcek. Staří a zkušení pracovníci již nebyli k dispozici, proto byli přijímáni

dělníci příbuzných profesí, kteří byli přeškolení. Nikdy se však nepodařilo obnovit výrobu ortopedické obuvi.

Po roce 1989 byla privatizována výrobní část protetiky a oddělila se firma Malík a spol, s. r. o.

## Současná činnost Oddělení ortopedické protetiky Rehabilitační kliniky FN HK:

Dne 8. listopadu 1994 bylo zásluhou tehdejšího vedoucího lékaře MUDr. Vlastislava Marečka po nesčetných peripetiích otevřeno lůžkové Oddělení ortopedické protetiky v rámci Rehabilitační kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Jde o pracoviště, které je svou náplní práce a profilem pacientů v celé České republice ojedinělé. Oddělení se specializuje na protetickou péči a nácvik používání protetických pomůcek. Díky tomuto oddělení, disponujícímu v současné době jednadvaceti lůžky, můžeme vybavit i starší pacienty složitými pomůckami, zacvičit je a zajištěním větší mobility a schopnosti sebeobsluhy zvýšit kvalitu jejich žití. Výhodou je, že na lůžkové oddělení pravidelně dojíždí technik, se kterým se řeší komplikované případy přímo na místě. V současné době pracují na Oddělení ortopedické protetiky tři lékaři, kteří se starají i o ambulantní provoz, čtyři rehabilitační pracovníce, deset SZP a další administrativní a pomocný personál. Výhodou jsou také možnosti zázemí rehabilitační kliniky včetně vodoléčby, fyzikální terapie, silové plošiny atd.

Všichni, kteří se starají o tento specifický typ nemocných, dobře vědí, že ač nejde o práci jednoduchou, je jejich činnost velmi potřebná. Potvrzuje to i vytíženost lůžek protetického oddělení, jedna z nejvyšších ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové.

Cílem práce pracovníků oddělení je komplexní rehabilitace pacientů po amputaci dolní končetiny, vybavení pacienta protetickými pomůckami, stanovení reálných cílů v nácviku používání protézy a edukace pacienta. Individuální cíle terapie u jednotlivých pacientů jsou ovlivňovány několika faktory, tj. především věkem, celkovým zdravotním stavem, přidruženými onemocněními, fyzickou zdatností či výškou a typem amputace, ale také kvalitou sociálního zázemí a sociální opory a mírou spolupráce pacienta. Pro mladého pacienta může být terapeutickým cílem naučit se chodit v protéze i bez dalších opěrných pomůcek a znovu vykonávat své povolání. Pro staršího pacienta to může být schopnost chůze v protéze s pomocí dvou francouzských holí a soběstačnost ve vlastním bytě.

Pro optimální péči o pacienta během jeho pobytu na protetickém oddělení se osvědčila spolupráce mezioborového týmu, který vytváří podmínky pro to, aby pacient zvládl nácvik chůze v protéze podle metodiky tzv. školy chůze. V našem týmu jsou zastoupeni odborní lékaři pro ortopedii, ortopedickou protetiku a rehabilitační lékařství, lékařka a sestra – specialistky pro hojení ran, dále fyzioterapeuti, ortopedický technik, ergoterapeut, SZP, psycholog, sociální pracovníce a dietní sestra.



**Profil prvohospitalizovaných pacientů v r. 2002 – muži a ženy  
podle věku a typu amputace**

Muži a ženy Postižení	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Celkem
	Z 89.5	1	1	4	15	35	30	
Z 89.6	0	2	5	22	32	32	10	<b>103</b>
Z 89.7	1	0	0	2	0	0	0	<b>24</b>
Ostatní	0	0	2	0	0	0	0	<b>2</b>
<b>Celkem</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>43</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>19</b>	<b>222</b>

**Profil prvohospitalizovaných pacientů v r. 2002 – muži a ženy  
podle věku a příčiny amputace**

Základ. dg	Vedlejší dg				Celkem
	E 10*, E 11*	I 70.2	ob	jiná	
<b>Muži a ženy</b>					
Z 89.5	53	14	19	7	<b>93</b>
Z 89.6	43	31	19	10	<b>103</b>
Z 89.7	8	8	6	2	<b>24</b>
Ostatní	0	0	0	2	<b>2</b>
<b>Celkem</b>	<b>104</b>	<b>53</b>	<b>44</b>	<b>21</b>	<b>222</b>

**Profil prvohospitalizovaných pacientů v období od 1. 4. 1996 do 31. 12. 2004 – muži a ženy  
podle věku v jednotlivých letech**

Muži a ženy	Rok							Celkem
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	
11-20	2	2	3	2	1	0	0	<b>10</b>
21-30	11	5	11	9	9	3	2	<b>50</b>
31-40	15	7	11	8	1	7	4	<b>53</b>
41-50	30	41	29	17	13	18	17	<b>165</b>
51-60	48	85	80	81	69	78	69	<b>510</b>
61-70	108	145	180	175	109	99	24	<b>940</b>
71-80	101	117	137	160	130	131	124	<b>900</b>
81-90	35	39	43	32	30	31	30	<b>240</b>
<b>Celkem</b>	<b>350</b>	<b>441</b>	<b>494</b>	<b>484</b>	<b>362</b>	<b>367</b>	<b>370</b>	<b>2 868</b>

Komplexní program rehabilitace a protetické péče zahrnuje: školu chůze s použitím protézy dolní končetiny, péči o pahýl a jizvu, léčebnou tělesnou výchovu a fyzikální terapii, prevenci flečních kontraktur, vyšetření na stabilografické plošině zaměřené na testování zatížení do protézy ve stoje a při chůzi a na nácvik správného rozložení hmotnosti do obou DK, dále péči o defekty a poranění, ergoterapii tj. nácvik navlékání protézy, jízdu na vozíku a nácvik sebeobsluhy a soběstačnosti v podmínkách běžného denního režimu, sociální péči a psychologickou péči.

Na základě našich desetiletých zkušeností je jisté, že vlastní

amputace části končetiny řeší aktuální komplikaci zdravotního stavu související s nemocí nebo s úrazem. Následující práce s pacientem vyžaduje zaměřit se nejen na ovládnutí protézy tak, aby pacient byl schopen samostatné a bezpečné chůze, ale i na ovlivnění základní příčiny amputace, na prevenci a léčbu dalších případných pokračujících komplikací, na pomoc (znovu)vytvořit sociální zázemí a oporu pro takto hendikepovaného člověka.

*MUDr. Aleš Mareček  
Oddělení ortopedické protetiky  
Rehabilitační klinika FN HK*

# 50 let Speciální základní školy při FN HK

Pro Speciální základní školu při Fakultní nemocnici Hradec Králové je letošní rok velmi významný, protože 1. prosince oslaví padesáté výročí svého založení.

V životě člověka je padesát let dlouhé období, ale z hlediska historie lidstva nebo historie školy je to období velmi krátké. Je však neuvěřitelné jakých výsledků bylo v tomto krátkém historickém období dosaženo, kolik úsilí a nadšené práce speciálních pedagogů se v něm zrcadlí, což nakonec vyústilo ve zcela nový pracovní a vědecký obor. Je třeba připomenout, že u těchto začátků stáli vždy vedle pedagogů vynikající lékaři, kteří usilovali o to, aby dětským pacientům byly vedle léčebné péče zajištěny i výchova a vzdělání.

U zrodu hradeckého speciálního školství v nemocnici stály významné osobnosti – prof. MUDr. Jiří Blecha, přednosta Dětské kliniky, a prof. MUDr. Jaroslav Vavrda, přednosta Ortopedické kliniky. Na základě jejich přesvědčení o nutné součinnosti lékaře a učitele a několikaletého vyjednávání se školskými institucemi se podařilo 1. prosince 1954 založit Základní školu při Dětské klinice Vojenské lékařské akademie Jana Evangelisty Purkyně v Hradci Králové. O několik měsíců později byla zřízena další Základní škola při Ortopedické klinice. V roce 1960 byly obě školy sloučeny. Součástí Základní školy při Fakultní nemocnici byla až do r.1983 také škola mateřská, ta se pak osamostatnila.

U založení škol i v průběhu jejich dlouhodobého působení byla řada výrazných pedagogických osobností. Byli to zejména jejich zakladatelé a první učitelé Marie Zámečnicková a Josef Široký, dále Zdena Suchánková, Jaroslava Křenková, Květa Paseková a učitelky Věra Šánová, Stanislava Minářová, Věra Kršková, Jindřiška Peterková, Jana Podhajská a mnohé další, které se svou lidskou a profesionální kvalitou zapsaly trvale do historie školy.

Na tradice a práci pedagogických osobností navázala i současná generace speciálních pedagogů. Velkou inspirací byly zahraniční zkušenosti z návštěv speciálních škol při nemocnicích ve Vídni, Paříži, Amsterdamu, Bernu, Kodani, Londýně, Římě, Stockholmu, Berlíně a Bratislavě. Všechny zahraniční cest speciálních pedagogů se zúčastnili i lékaři a zdravotníci, což přispělo nejen k navazování trvalých osobních přátelství, ale hlavně ke zlepšení vzájemné spolupráce a zkvalitnění komplexní léčebné péče. V zahraničí jsme měli možnost poznat špičkové technické vybavení, různé možnosti péče o nemocného školáka a moderní léčebné postupy, ale přinesli jsme si i poznatek, který platí všude na světě – učitel je pomocníkem lékaře a škola plní následující funkce: Zabraňuje vzniku mezer ve vědomostech a dovednostech dítěte, přispívá k bezproblémovému návratu dětského pacienta na kmenovou školu, odvádí pozornost dítěte od nemoci a obtíží spojených s léčením, usnadňuje jeho adaptaci na neznámé prostředí, pomáhá dítěti překonat stesk, zbavit se strachu z nemoci, lépe zvládat nepříjemné výkony a vyrovnat se se zdoluhavým léčením.

Rozvoj speciální péče o dětské pacienty naší školy mohou ukázat i na následujících příkladech.

V r. 1954 měla škola na Dětské klinice 118 žáků – dětských pacientů. Dnešní obě školy mají téměř tři tisíce žáků. Výuka se rozšířila na všechna dětská oddělení klinik Fakultní nemocnice. V r. 1992 zahájila svou činnost školní družina postupně na čtyřech dětských odděleních, zvláště u dětí s dlouhodobější



hospitalizací. I když je dnes nemocnice otevřena každodenním návštěvám, má školní družina nezastupitelnou roli, a to zejména u dětí, kterým návštěva nepřišla, či u dětí, které již předem vědí, že návštěva nepříjde. V těchto případech pak musí vychovatelka školní družiny nejenom přinášet bohatý činnostní program, ale musí dítěti poskytnout i dostatek citového uspokojení.

Rodiče dnes mohou navštěvovat své děti v dopoledních i odpoledních hodinách. Mohou se účastnit výuky, průběžně řešit problémy se školní docházkou, spolu s pedagogem působit na dítě v průběhu léčby a ovlivňovat tak přístup dítěte k ní. Čím déle je dítě hospitalizováno, tím víc mu scházejí i sourozenci a kamarádi. Dnes mohou kamarádi za nemocným kdykoliv za přijít, mohou poslat SMS zprávu nebo e-mail, neboť škola má počítače s napojením na internet na všech dětských odděleních. Tím je také zjednodušen kontakt speciální školy s kmenovými školami a jsou také rozšířené výukové možnosti školy. Škola musela přizpůsobit své výukové plány novým podmínkám a kmenovým školám. Zatímco dříve používaly školy jeden typ učebnic, dnes je jich celá řada, zvláště učebnice cizích jazyků a orientovat se v nich není maličkost.

Díky pochopení vedení Fakultní nemocnice Hradec Králové a především jejího ředitele doc. MUDr. Leoše Hegera, CSc., a přednostky Dětské kliniky doc. MUDr. Evy Pařízkové, CSc., započala v r. 2001 jednání o výstavbě dětského hřiště, které v nemocnici citelně chybělo. O přípravách podrobně informovaly Hradecké noviny, které otiskly výzvu k podpoře tohoto projektu. Na základě této výzvy se přihlásila řada sponzorů, s jejichž pomocí a s pomocí Fakultní nemocnice i města Hradec Králové bylo dětské hřiště vybudováno a slavnostně otevřeno v r. 2002.

Zdravotničtí pracovníci vždy vycházeli a vycházejí v mnoha směrech škole vstříc. Denní režim dětských oddělení přizpůsobili tak, aby dětem byly umožněny herní aktivity i výuka. Lékaři pravidelně poskytují pedagogům potřebné informace a velmi ochotně s nimi konzultují jednotlivé případy. Na druhé straně učitelky při práci s žáky získávají poznatky, které mohou být cenné i pro lékaře. Tato vzájemná spolupráce přispívá ke zlepšení komplexní péče o malé pacienty.

Ráda bych ještě zmínila naši spolupráci s některými vzdělávacími institucemi v posledních letech. Škola má velmi dobrou spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Hradec Králové.

Po založení Katedry speciální pedagogiky se tato spolupráce ještě více prohloubila. Studenti vykonávají odbornou praxi na naší škole a pomáhají zajišťovat mimoškolní akce. V rámci spolupráce s Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Hradci Králové se škola zapojila i do oblasti vědy a výzkumu, který vedl prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc. Spolupráce se odvíjela ve třech tematických okruzích: prožívání bolesti u dětí, dětské zvládnání zátěžových situací a význam sociální opory u dětí. Výsledky výzkumu a postupy při řešení výzkumných úkolů jsou uvedeny v publikacích *Dítě a bolest* a *Sociální opora u dětí a dospívajících* (1., 2., 3. díl), jejichž autorem je prof. J. Mareš a kol. Spolupráce na výzkumu měla význam pro obě strany. Prohloubila pohled učitelek na situaci nemocných dětí a zkvalitnila jejich schopnosti provádět dílčí výzkumné sondy. Ostatním účastníkům výzkumu poskytla pohled do prostředí nemocnice zevnitř a údaje o tom, kterými směry se dá péče o hospitalizované děti zlepšovat. Úspěšně se rozvíjí také spolupráce naší školy se Střední zdravotnickou školou a Vyšší zdravotnickou školou v Hradci Králové.

Na závěr uvedu ještě krátké zamyšlení nad budoucností a perspektivami speciálních škol při nemocnicích. Zdravotnická zařízení směřují ke zkracování pobytu dětí na lůžkových odděleních a převádění péče do domácího či ambulantního ošetření. To ovšem přináší řadu nových úkolů i pro speciální pedagogy. Nejvýznamnějším úkolem je zapojovat do výuky co nejvíce samotné děti, jejich fantazii a tvořivý přístup, aby se jim výuka stala hrou a dialogem. Pomůže to dětem nejenom na jejich cestě za vzděláním, ale i v léčebném procesu. Vždyť nejzákladnější terapií těla i duše je dialog, hra a mnoho lásky.

Padesát let trvání školy zcela nového oboru a směru je vskutku krásnou historií. Jsem upřímně ráda, že jsem se více než polovinu tohoto období mohla podílet na budování a rozvoji této školy jako učitelka i ředitelka. Mým pracovním krédem byla láska k povolání a láska k dětem. Pokud se mi podařilo přenést tyto vlastnosti na své kolegyně, jsem tomu velmi ráda. Stejně tak mám upřímnou radost z každého, i sebemenšího úspěchu školy, který je zásluhou každého jednotlivce našeho týmu.

*Mgr. Alena Vodová*

## Z HISTORIE



*Fotografie Jana Smita, zachycující barokní budovu někdejšího špitálu ve Zlonicích (město při silnici ze Slaného do Litoměřic), nám připomíná nejenom historii českého zdravotnictví, ale i letošní sté výročí smrti velkého českého skladatele Antonína Dvořáka (\* 8. září 1841 v Nelahozevsi – † 1. května 1904 v Praze). Před padesáti lety, v roce 1954, byl zlonický barokní špitálek z roku 1745 péčí Vlastivědného kroužku Zlonicka zrekonstruován a přeměněn na Památník Antonína Dvořáka. Připomínán je tak krátký, ale významný pobyt Antonína Dvořáka ve Zlonicích, kam jej v roce 1854 jako třináctiletého poslali rodiče, aby se naučil německy. Antonín Dvořák se zde stal žákem varhaníka a skladatele Antonína Liehmanna, který také později přesvědčil Antonínova otce, aby místo přípravy na řeznické řemeslo nechal syna vzdělávat v hudbě. V září roku 1857 odešel Antonín Dvořák na studia do Prahy.*

# Výstava anatomické ilustrace na Lékařské fakultě

Ve výstavních prostorách Lékařské fakulty v Šimkově ulici se ve dnech 5. 10. – 5. 11. 2004 uskutečnila výstava anatomických ilustrací i volné tvorby malířů výtvarného kabinetu Anatomického ústavu 1. LF v Praze akad. malíře Ivana Helekala a Mgr. Jana Kacvinského. Pokračuje tak spolupráce mezi 1. LF a LF v Hradci Králové (v květnu t. r. proběhla v Akademickém klubu v pražském Faustově domě výstava věnovaná 200. výročí K. Rokitskému, realizovaná pracovníky naší fakulty).

Záštitu nad výstavou I. Helekala a J. Kacvinského převzali děkani obou fakult prof. Svačina a prof. Palička i přednosta Anatomického ústavu 1. LF prof. Grim, kteří při slavnostní vernisáži 5. 10. 2004 vystoupili s úvodními proslovky. Tvorbu obou vystavujících autorů přiblížil prof. M. Grim. K obecné úloze a významu anatomické ilustrace v širším kontextu se vyslovil už v úvodním slovu k výstavě anatomických ilustrací v Praze v r. 1999. Přinášíme některé pasáže z jeho sdělení „Anatomická ilustrace a její autoři na pražské lékařské fakultě“:



Ze slavnostní vernisáže. Zleva anatomičtí malíři Bavor, Kacvinský, Helekal, děkani LF Svačina a Palička, předseda Anat. spol. Grim.

„Anatomická kresba je nezbytný vyjadřovací prostředek anatomů při popisu morfologických nálezů. Pro anatomii jako vědní obor i pro anatomii člověka jako předmět studia na lékařských fakultách má zásadní význam. Zachycuje míru znalostí svého tvůrce i dosažený stupeň poznání v době svého vzniku. Autorem je sám anatom nebo profesionální kreslíř podle návrhu anatoma. Obsahová a výtvarná hodnota anatomické kresby je dána její věrností a srozumitelností i kreativitou autora, jeho technickými schopnostmi a uměleckým nadáním. Anatomický poznatek tlumočený obrazem je názornější a určitější než text. Kromě toho je obvykle vnímán i s velkým zaujetím a díky tomu je fixace získaných informací mnohem trvalejší. Je to pochopitelné, uvážíme-li, že dvě třetiny všech aferentních axonů slouží zraku a že na vnímání obsahu sledovaného objektu se podílí až 60 % mozkové kůry.“

„Každá generace studentů potřebuje ke studiu anatomické atlasy a učí se anatomii také kreslením anatomických obrázků. Anatomové studují obrazovou dokumentaci svého oboru, aby prohloubili své poznatky a hledali formu svého vyjádření. Mnoho anatomických kreseb vešlo ve všeobecnou známost a stalo

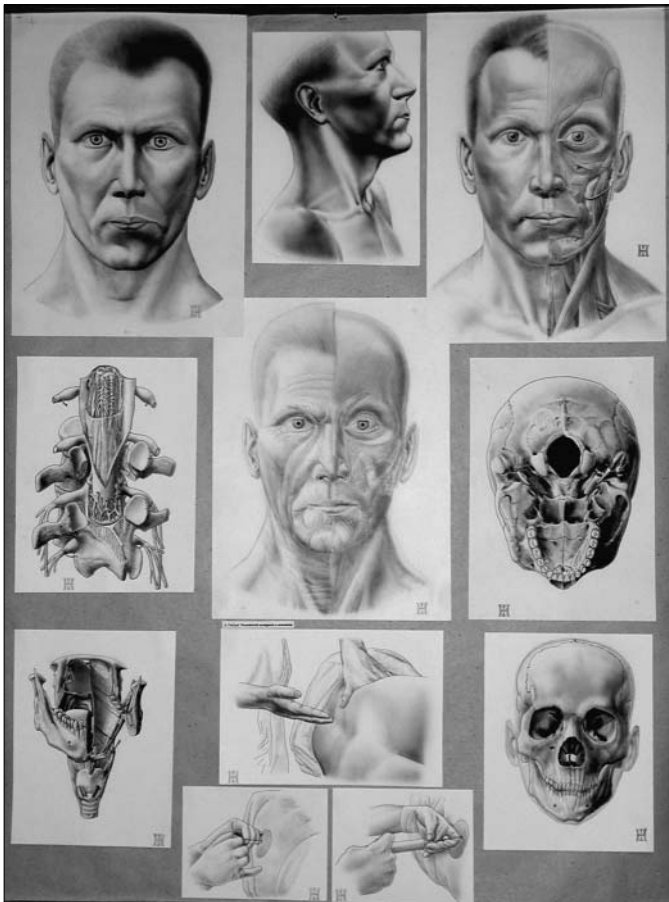
se symbolem lékařských oborů. Řada z nich byla použita jako logotyp nakladatelství lékařské literatury.“

„Je třeba rozlišovat mezi anatomickou vědeckou kresbou a didaktickou ilustrací. Vědecká kresba je obvykle součástí odborného sdělení a podle svého účelu se může vyskytovat ve více variantách: jako věcné, věrné zachycení objektu bádání, jako prostředek analytického rozboru složité struktury, jako prostorové znázornění složité stavební formy, jako prostředek objasnění strukturálních znaků nebo jako znázornění koncepce (Holstein, 1994). Didaktické anatomické obrazy jsou základem anatomických atlasů a v učebnicích a monografiích pomáhají vyvolat dokonalou představu o anatomických tvarech a jejich vztazích.“

„Anatomické obrazy jsou obsaženy v lékařských záznamech nejstarších civilizací starého Egypta, Babylonu a Číny i v indiánských civilizacích. Anatomické útvary jsou na nich zachyceny v podobě, která odpovídala dobovým poznatkům a představám (Calkins et al., 1999). Základ moderní anatomické ilustrace však představuje teprve publikace *De Humani Corporis Fabrica*, kterou v Basileji v roce 1543 vydal Andreas Vesalius (1514-1564) a kterou ilustroval Jan Stephanus Calcar, žák Tiziana. Význam tohoto díla je dán dvěma okolnostmi: uznáním a přijetím anatomické pitvy jako nutné metody poznávání anatomických struktur a rozvojem knihtisku, který umožnil, aby anatomická ilustrace byla integrována s textem. Vesaliova anatomie přinesla spolehlivé údaje založené na systematickém studiu lidského těla, na které mohla navázat soudobá anatomie. Její ilustrace se vyznačují dokonalým výtvarným provedením a staly se východiskem pro další generace anatomických ilustrátorů.“

„Velký zájem stále vzbuzují anatomické kresby Leonarda da Vinci (1452-1519). Je to dáno jejich výtvarnou hodnotou i tím, že Vinci měl značné anatomické znalosti. Je doloženo, že pitval nejméně 30 těl. Zachovalo se více než 750 jeho anatomických kreseb. Vznikly dříve než Calcarovy ilustrace Vesaliovy anatomie, ale nebyly publikovány za života autora. Vinci se neomezil na pouhé znázornění pozorovaných struktur, ale kreslil je způsobem, který zdůrazňoval funkci. Proto je považován za zakladatele funkčního pojetí anatomické kresby. Je dnes zajímavé sledovat v jeho kresbách tehdejší představy o významu řady anatomických útvarů. Do sagitálního řezu trupem muže zakreslil Vinci např. kanálek spojující míchu s močovou trubicí, aby anatomickým útvarem podložil podíl duchovní síly na zplození. Právě tak na řezu trupem ženy spojil vývodem prsní bradavky s děložní dutinou, aby vyhověl dobové představě o substituci menstruační krve mateřským mlékem v období kojení. V kresbách mozkových komor a hlavových nervů je zachycena představa o lokalizaci duše („senso comune“) do 3. komory a umístění centra paměti („memoria“) do 4. mozkové komory (Del Maestro, 1998).“

„V Akademickém klubu 1. lékařské fakulty byla na přelomu května a června 1999 otevřena výstava anatomických ilustrací pro přednášky a pro česky psané učební texty, které se v originálech zachovaly v Anatomickém ústavu 1. lékařské fakulty. Do souboru výstavy bylo zařazeno i několik starších ilustra-



Ilustrace akad. malíře Ivana Helekala.

cí, spojených svým původem s Prahou a s výukou anatomie na pražské lékařské fakultě. V přílehlých prostorách byly vystaveny také ukázky z volné tvorby současných malířů a ilustrátorů, aby bylo možné porovnat oba jejich výtvarné projevy a zaznamenat, že anatomická ilustrace není jediným předmětem jejich zájmu. Cílem výstavy bylo dokumentovat historii anatomické ilustrace v Praze a představit ji i jako obor výtvarného umění, který slouží k objasnění mluveného a tištěného slova a přináší také estetický zážitek.“

M. Grim posléze představuje zástupce pěti generací ilustrátorů pražského Anatomického ústavu – Zmiňuje Josefa Rejska, technického a výtvarného spolupracovníka prof. J. Janošíka, akad. malíře Emila Illinga, autora většiny ilustrací v pětidílné „Topografické anatomii“ prof. Weignera, Stanislava Macháčka, spolupracovníka prof. L. Borovanského a akad. Malíře Milana Meda, ilustrátora a výtvarného spolupracovníka prof. Borovanského a prof. Čiháka.

K současným autorům I. Helekalovi a Kacvinskému uvádí: „Akademický malíř **Ivan Helekal** (narozen 1. 8. 1958) je absolventem Vysoké školy umělecko průmyslové (ateliér monumentální malby – profesor Q. Fojtík). Jako odborný pracovník působil v Anatomickém ústavu v letech 1990-1994 a nyní opět od roku 1998. Je autorem výukových obrazů a anatomických ilustrací v učebních textech a pomůckách: Vrabcová, M.: Sada dvanácti plakátů pro výuku anatomie (1993); Dylevský, I.: Somatologie pro střední zdravotní školy (1995-1996) (autor některých ilustrací); Čihák, R.: Anatomie 3 (1997). Ivan Helekal modeluje povrch a znázorňuje prostor pomocí americké retuše. Ohraničení prosto-

rů je průhledné a cévy a nervy v nich leží v několika rovinách (obr. 12). Díky tomu je v Helekalových ilustracích student snadno veden složitými strukturami k pochopení jejich topografických vztahů. Ve volné tvorbě je I. Helekal zaměřen na figurální malbu s důrazem na plošně dekorativní účinek barvy.“

Svůj vztah k anatomické kresbě formuloval I. Helekal následovně (Helekal, I., osobní sdělení, 1999): „*Mám-li říci něco o anatomické kresbě, napadá mě především to, že jde o kresbu zcela odlišnou od jakékoliv jiné výtvarné disciplíny. Více než kdykoliv jindy jsem poučován o tom, že oči »lžou«.* Detail, který z výtvarného hlediska považují za nepodstatný, se ukáže z anatomického hlediska za klíčový. Přesto však neznamená, že anatomická kresba je prosta všech výtvarných a estetických ambicí. To tvrdím i přes zkušenost, že existuje mnoho kreseb, po formální stránce bezchybných, které jsou z estetického hlediska mimo rámec kritiky. To je zcela evidentní nedostatek. Taková kresba značně zkomplikuje divákovi orientaci. Zpravidla obsahuje pouhý výčet všech faktů bez odlišení toho, co je dominantní, subdominantní, atd. Tvoří zcela plochý jednotvárný celek. Přitom všichni víme, že učit se je buďto nekonečná nuda, anebo to může být i zajímavá hra, plná dobrodružství a objevů. Z řečeného vyplývá, že je důležité (protože prospěšné), aby se tvůrce anatomické kresby neustále snažil o vytvoření takové kresby, která bude obsahovat všechna fakta a současně nebude postrádat estetické kvality.“

„**Mgr. Jan Kacvinský** (narozen 12. 5. 1961) absolvoval Pedagogickou fakultu UK (prof. J. Kornatovský, prof. M. Polcar) a je odborným pracovníkem Anatomického ústavu od roku 1994. Je autorem anatomických kreseb a ilustrací v odborných sděleních a v učebnicích: Límanová, Z.: Nemoci štítné žlázy (1995), Petrovický, P. et al.: Systematická, topografická a klinická anatomie (1995-1996) (autor některých ilustrací); Pafko, P.: Praktická laparoskopická a thorakoskopická chirurgie (1998); Dvořáček, J. et al.: Urologie I. (kapitoly 2 a 3) (1998). Jeho kresby jsou didaktické a technicky čisté (Obr. 13). Ve volné tvorbě je zaměřen na stylizaci tvarů inspirovaných přírodou.“

„Specifický vývoj v současné době podává v daleko větším rozsahu než dříve anatomické struktury ve výtvarné zkratce. Převažuje didaktické schéma, které potlačuje detail a zdůrazňuje funkci. V naznačeném prostoru je zobrazován schematizovaný stavební princip. Pro poznání podrobností odkazuje na fotografii a na pozdější specializaci budoucího lékaře. Obraz není vytvářen pouze podle preparátu a starší obrazové předlohy, ale ve spolupráci malíře s anatomem také podle výkladu a pochopení funkce. Zachycuje současný pohled z více úhlů a v průhledovém obrázku nabízí několik vrstev zdůrazněných prostorově orientovanými šipkami. Stoupl význam barvy, která vedle příslušnosti útvarů k orgánovým systémům, signalizuje také priority sdělení. Uplatňuje se výtvarný nápad a vyváženost mezi zjednodušením a skutečností. Tyto tendence představují dobrý základ pro další vývoj anatomické ilustrace a oprávněnost a budoucnost anatomické kresby i v době digitální fotografie a grafických počítačových programů. Dobře obstojí ve srovnání s vývojem tohoto oboru v zahraniční literatuře, např. s ilustracemi v Human Anatomy (Gosling et al., 1996).“

Pro čtenáře Scanu připravil  
PhDr. Josef Bavor  
Foto MUDr. Olga Procházková

Kámen od pravěku slouží lidstvu jako trvalý a neměnný prostředek k předávání poselství obyvatel dávno minulých dob současníkům.

Poblíž Žatce se nachází megalitická stavba „Kounovské řady“ z mladší doby kamenné, která je jedinou známou památkou tohoto druhu ve střední Evropě. Na náhorní plošině je promyšleně sestaveno 16 řad kamenů v délce 400 m, situovaných sever-jih, ukončených přirozeným srázem. Stávaly zde i menhiry (slovo bretaňského původu), neopracované, ale vztýčené lidskou rukou. Je zajímavé, že z některých kamenů, stojících mimo řady a pojmenovaných Pegas (foto 1) a Gibbon, lze určit směr nejkrajnějšího východu a západu Slunce o letním a zimním slunovratu. Kromě toho v určitých dnech lze zaměřit body východu Slunce a Měsíce, dokonce byla vyslovena i domněnka, že vzdálenost mezi krajními řadami, která činí 365 stop, by mohla znamenat 365 dní v roce a v souvislosti se zaměřením východu Slunce a Měsíce by se mohlo jednat o pravěký kalendář. Byla prokázána i jiná pozorování, např. přímky, spojující vzdušnou čarou jiná nedaleká pravěká hradiště se zdejšími řadami kamenů.

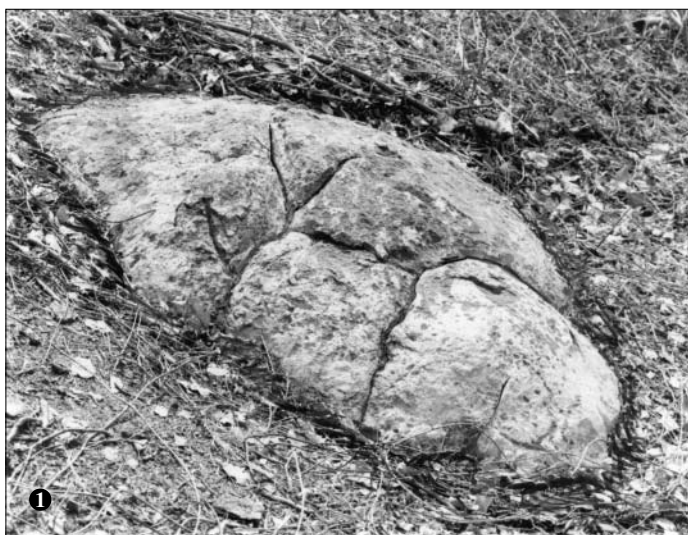
Ještě počátkem minulého století bylo v řadách napočítáno 2.500 kamenů. Dnes je zaznamenáno o 300 méně, některé jsou

skryté v lese, zarostlé travou a těžko viditelné. Zůstává otázka smyslu této stavby, na kterou dosud nebyla nalezena uspokojivá odpověď.

Východně od těchto řad, uprostřed pláně osamocen, se nalézá další menhir „Kamenný pastýř“ (foto 2). Spojitost mezi ním a předchozími „řadami“ je nejistá, jeho smysl a účel nám zůstává utajen.

V samých počátcích christianizace se v naší zemi začínají objevovat kamenné kříže, v obecném povědomí spojované s cyrilometodějskou misí (tato domněnka byla vyvrácena), známé jako „smírčí“ (foto 3). Jejich budování je všeobecně spojováno s potřebou uctít památku násilně zemřelých, např. obětí vraždy, souboje či tragických úmrtí (pobití svatebního průvodu nešťastným milencem atp.). V dobách středověku a raného novověku je patrné zcela odlišné chápání práva a morálky, kdy pachatel je postihován přímou odplatou, vyrovnáním se s činem, a tím dosažením smíru mezi vrahem a pozůstalými. Postavení kříže bylo ukládáno jako součást trestu za skutek a projev kajícího účinek; na řadě z nich nacházíme důlek, vzniklý škrabáním do kamene, aby byl získán prach, o kterém se věřilo, že má zázračnou moc a ozdravující účinek. Vlepování vlasů do takto

ZEMĚ LIDÍ  
objektivem  
JANA SMITA





získaného důlku pak mělo vzbuzovat touhu u milované osoby (z inkvizičních procesů).

Jiným druhem těchto kamenů byly kruhové kamenné stély s pozitivním reliéfem kříže (foto 4), zvané „celní kola“. S největší pravděpodobností byly užívány jako znamení ohraničující území jistého majitele. Sloužily zároveň jako orientační body ve volné krajině, kde je dodnes nacházíme a často měly vliv na vznik místního jména (Na Kříži, U Tří Křížů atd.).

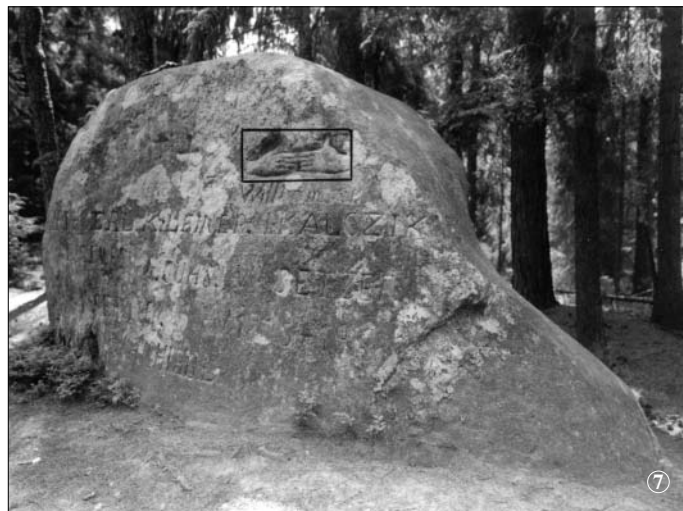
V době renesance a baroka se místo celních kol objevují milníky, zřetelně označující majitele pozemku. Velmi pěkný jsme našli na samém vrcholu Pradědu (foto 5). Je to trojmezník, u kterého se setkávají hranice pozemků moravských Žerotínů, řádu Německých rytířů (na obr. 5) a biskupství Vratislavského.

Pro úplnost uvádíme ještě kameny, které se objevují počátkem 19. stol. u cest, kde varují povozy před nebezpečným klesáním (foto 6). Tyto tzv. „čuby“ nebo také brzdné kameny jsou předchůdci dopravních značení, jak je známe dnes.

Poslední smírčí kámen v Čechách z pol. 19. stol., zvaný „Ručičky“, se nachází v polesí Sedmíhoří (foto 7). Do velkého balvanu vytesali dva zneprátelení sedláci ruce, které si podávají k usmíření, na znamení dobré vůle a porozumění, k urovnání sporu. Vyryli zde svá jména i se jmény svědků ke stvrzení zřeknutí se neshody a sváru.

V posvátném tichu velebné přírody je tento odkaz předků zvláště působivý: kéž by každý z lidí dokázal včas zapomenout na vzájemné neshody, předejít sváru a najít v sobě odvahu včas podat ruku ke smíru.

Marcela a Jan Smitovi



## PROF. JAROSLAV VOJÁČEK JMENOVÁN ČLEMEM APROBAČNÍ ZKUŠEBNÍ KOMISE

**Prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc.**, přednosta I. interní kliniky Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice v Hradci Králové, byl ministryní zdravotnictví jmenován členem zkušební komise pro aprobační zkoušky podle zákona č. 95/2004 Sb. lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, kteří získali způsobilost k výkonu zdravotnického povolání mimo členské státy Evropské unie. Panu profesoru Vojáčkovu upřímně blahopřejeme.

## PANÍ ANNA HUBERTOVÁ JMENOVÁNA ČLEMKOU AKREDITAČNÍ KOMISE

Paní **Anna Hubertová**, vedoucí Oddělení sociální péče Fakultní nemocnice Hradec Králové, byla ministryní zdravotnictví jmenována členkou Akreditační komise zřízené podle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Paní Anně Hubertové k tomuto jmenování srdečně blahopřejeme.

## PRESTIŽNÍ MEZINÁRODNÍ CENA UDĚLENA MUDR. JANĚ KARBANOVÉ

V rámci International Congress for Histochemistry and Cytochemistry, pořádaného ve dnech 24. – 28. července 2004 v San Diegu, CA, USA, obdržela **MUDr. Jana Karbanová**, asistentka Ústavu histologie a embryologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a studentka doktorského studijního programu, prestižní cenu **Young Histochemist Award**. Cena je udělována jednou za čtyři roky významným mladým histochemikům ve věku do 35 let. MUDr. Jana Karbanová na kongresu v San Diegu prezentovala práci autorů J. Karbanové a J. Mokrého „Immunocytochemistry as a tool for phenotypization of neural stem cell progeny“. Abstrakt byl otištěn v časopise *J Histochem Cytochem* 2004; 52, Suppl. 1: S25. K udělení prestižní ceny paní doktorce Janě Karbanové srdečně blahopřejeme.

## DOKTOR STANISLAV REJCHRT VE VÝBORU MEZINÁRODNÍ ODBORNÉ SPOLEČNOSTI

**MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D.**, lékař a učitel II. interní kliniky Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice v Hradci Králové, byl zvolen do výkonného výboru Evropské společnosti digestivní endoskopie (ESGE). Ke zvolení do významné funkce panu doktoru Stanislavu Rejchrtovi srdečně blahopřejeme a přeje mu ve vykonávání této funkce mnoho úspěchů.

## PROJEV UZNÁNÍ PRACOVNÍKŮM TKÁŇOVÉ ÚSTŘEDNY

S účinností od 1. září 2004 získala Tkáňová ústředna Fakultní nemocnice Hradec Králové jako jedno ze dvou pracovišť v České republice multifunkční licenci pro více produktů. Pracovníkům Tkáňové ústředny k tomuto úspěchu srdečně blahopřejeme.

## ÚSPĚCH HRADECKÝCH AUTORŮ

V nakladatelství Jessenius/Maxdorf (Edice intenzivní medicína, sv. 2., editor doc. MUDr. Vladimír Černý) vyšla monografie V. Chrobok a kol.: *Tracheostomie a koniotomie*. Z FN HK jsou mezi autory **doc. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D.**, **FCCM** a **MUDr. Renata Pařízková**. Jmenovaným upřímně blahopřejeme.

V měsíci listopadu se na Univerzitě Hradec Králové v rámci 42. ročníku mezinárodního festivalu **TECHFILM** uskutečnil i 5. seminář „eLearning“ a 4. ročník soutěže „eLearning“.

## E-LEARNING

Úctyhodný počet příspěvků (k semináři jich bylo přihlášeno 27, do soutěže 39) dokládá, že fenomén cíleného využití elektronických médií ve výuce poutá značnou pozornost, a to zejména mezi učiteli vysokých škol. Ale pokusme se nyní alespoň přibližně říci, co to vlastně e-learning je. Při určitém zjednodušení lze říci, že jde o „poskytnutí obsahu daného výukového předmětu prostřednictvím všech elektronických médií, včetně internetu, intranetu a CD-ROM nosičů“ (V. Vostrovský, Česká zemědělská univerzita Praha). To je ovšem jen velmi formální vymezení, postrádající jakékoliv hodnocení obsahu. A tak bude jen užitečné, když si definici e-learningu trochu rozšíříme: jde o interaktivní učební pomůcky, která mj. dovoluje i „odsoký“ do externích zdrojů informací, a která umožňuje i určitou zpětnou vazbu, tj. kontrolu uživatele, zda předkládaným informacím porozuměl a zda si je osvojil. Podle některých autorů ale lze do e-learningu zařadit vše, v čem jsou použity „alespoň některé z elektronických technologií, tedy např. i on-line přenosy z operačních sálů“ (K. Zatloukal, Veterinární a farmaceutická univerzita Brno). Po pravdě řečeno však i tyto komentované přenosy z operačních sálů a laboratoří obsahují jisté prvky vedení a opory při porozumění.

Za zmínku stojí i názor, že e-learning nenahrazuje klasické edukační prostředí, ale s využitím výhod elektronických distribučních technologií pozdvihuje toto prostředí na vyšší úroveň (Š. Ligas, Univerzita M. Bela v Banské Bystrici).

Sborník z letošního semináře e-learning dokládá, že stranou nezůstala ani Lékařská fakulta UK v Hradci Králové. **MUDr. Ivo Kalousek, Ph.D.**, připravil sdělení „Využití multimediální projekční techniky k výuce gynekologie a porodnictví na LF UK v Hradci Králové“.

PhDr. Vladimír Panoušek

**scan** 

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

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