



Z OBSAHU ČÍSLA

Nefrologie ve FN HK

25 let TIPS v Hradci Králové

Národní den klinických studií 2017

Profesor Jan Vojáček 70 let

Portrét – prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.



Týden dětí s muzeem

I o prázdninách „Škola v postýlce“ nezahálela. V rámci Týdne dětí s muzeem 2017 pomohla zorganizovat společnou aktivitu mezi dětmi z příměstského tábora a dětskými pacienty Fakultní nemocnice Hradec Králové. Uskutěčnila se tak dvě kreativní odpoledne.

Děti ze zmíněného tábora ve věku od 6 do 12 let vytvořily nejprve samy z papírových sáčků, barevných papírů a pastelek vlastní loutku. Poté malé pacienty naučily, jak se taková loutka vyrábí a další si pak vyrobily společně. Papírový maňásek se stal „kamarádem do nepohody“.

Nakonec děti z tábora ve skupinkách zahrály malé představení pro hospitalizované děti. Obě odpoledne utekla jako voda a všichni se krásně odreagovali. ZŠ FN HK



◀ Foto na přední straně: Detail dialyzačního přístroje – viz článek Nefrologie ve Fakultní nemocnici na str. 6–8.

Foto na zadní straně: autor prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D. ▶

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

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

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

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

Ročník XXVII (2017), č. 3 • Vyrobitel tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o., Nové Město nad Metují • MK ČR E 11425 • ISSN 1211-295X

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

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

OBSAH

Týden dětí s muzeem	2
Slovo ředitele	4
Den dárců krve za podpory hradeckých hokejistů	4
Delegace ve Velké Británii	5
Slovo děkana	5

AKTUALITY

Nefrologie ve Fakultní nemocnici Hradec Králové	6
Proběhlo 1. kolo architektonické soutěže na modernizaci chirurgických oborů FN HK	8
25 let TIPS v Hradci Králové	9
Život v kuffíku	11

VĚDA A VÝZKUM

Konference Národní den klinických studií 2017	12
Odborné akce	12
XVI. Setkání lékařů ČR a SR v Litomyšli	13
Noví vedoucí pracovníci	15
Celostátní setkání studijních sester a koordinátorů klinických hodnocení	16
Habilitační a jmenovací řízení	16
17. celostátní konference biologické psychiatrie s mezinárodní účastí	17

INFORMACE, ZAJÍMAVOSTI

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví	18
Humor léčí	18
Profesor Jan Vojáček 70 let	19
Péče o zdraví v Salonu republiky	20
Filharmonie Hradec Králové...na prahu 40. sezóny	22
Nová kniha – Literární průvodce Hradcem Králové	24
Východočeský výtvarný salon	25
Výstava Velká vizita! v Muzeu východních Čech v Hradci Králové	25
Hola de Kuba!	26
Hradec Králové ve fotografiích – Jan Kotěra a muzeum	28
Na skok do prvorepublikového Hradce Králové aneb Co přinesla výstava Velká vizita?	29
Nová kniha – Pitva	30
Historie medicíny ve filatelii	30

PORTRÉT

Prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.	31
-------------------------------	----

EDITORIAL

Vážení a milí čtenáři Scanu,

právě jste otevřeli již třetí letošní vydání časopisu Scan. Jde o číslo, které následuje po období prázdnin a dovolených, a proto se musím úvodem omluvit za malé zdržení. Letošní podzimní období pro nás všechny znamená dobu plnou očekávání. Asi ne tak, co se týká výsledků voleb, ale pro nás všechny bude jistě zajímavé další dění kolem financí pro vysoké školství. Samozřejmě všichni vnímáme, že učitelé na všech stupních by měli dostávat za svou práci adekvátní odměnu. To, že se tak na vysokých školách dlouhodobě neděje, řada z nás ví z osobní zkušenosti. Jenže navýšení platů nebude možné bez příslušného navýšení rozpočtu, kdy původně požadované 4 miliardy se v návrhu Ministerstva financí prozatím „smrskly“ na 700 milionů. Lze tedy očekávat řadu aktivit, které budou zaměřeny na zvrácení tohoto rozhodnutí. Budeme si tedy držet palce, ať se již brzy dočkáme pozitivních změn?

Nyní krátce k obsahu tohoto vydání. Z pracovišť FN a LF představujeme Dialyzační středisko. Prof. Sulková připravila opravdu velmi zajímavý článek a svým nadšením, které se v jeho obsahu odrazilo, si doufám získá i Vás, stejně jako tomu bylo u mě po prvním přečtení jejího příspěvku. Ale i další příspěvky jsou velmi zajímavé, musím zdůraznit text věnovaný 25 letům TIPS v Hradci Králové nebo řadu textů zaměřenou na konference, které se konaly v uplynulém období. Cestovat s naším časopisem tentokrát můžete na Kubu, představujeme také novou knihu věnovanou Pitvě jako historii poznávání lidského těla. V rámci rubriky Portrét představuje Scan prof. MUDr. Aleše Ryšku, Ph.D. jako fotografa.

Za redakci doufám, že se vám bude i toto číslo časopisu líbit, a uvítáme jakékoli vaše připomínky, náměty nebo přímo příspěvky do jeho dalších čísel.

-mai-



Vážené kolegyně, vážení kolegové, v minulém čísle tohoto časopisu jsem ve svém „sloupku“ mluvil o problémech i radostech a zmínil jsem, že jiné oblasti, jako parkování, autobusová linka a další nechám na příště. Tak dnes alespoň krátce o tom, co jsem minule z textu vypustil.

Už při nástupu do funkce jsem uváděl, že problematika parkování pro pacienty i pro zaměstnance je jedním z velmi významných problémů Fakultní nemocnice. Vlastně by to neměla být naše starost, měli bychom se starat o nemocné. Jenže dnešní doba je taková, že autem jezdí značná část lidí a v dohledné budoucnosti tomu jinak nebude – a ta auta někam musíme dát. Na nedostatek parkovacích míst si oprávněně stěžují naši zaměstnanci, ale i pacienti. Věnuji problému parkování daleko více času, než bych měl, ale zatím jsme se neposunuli nijak dramaticky kupředu. Administrativní problémy – schvalování územního plánu města, situace s křižovatkou Mileta, řešení vjezdu do Fakultní nemocnice, byrokracie, negativistické postoje některých uskupení a mnoho dalších téměř znemožňují, aby se něco vyřešilo. A to máme velkou podporu ve vedení města, jinak by to nešlo vůbec. Vzhledem k tomu, že řešení velké křižovatky Mileta a vjezdu do Fakultní nemocnice se opět odsunulo – nejen pro odpor některých uskupení, ale i pro „podjatost“, pokusíme se alespoň o řešení provizorní. Jen pro vysvětlení – pojem podjatost je zřejmě moderní a znamená (ve velkém zjednodušení), že podle české legislativy se nemůže například magistrát města vyjadřovat ke stavbě křižovatky ve městě, protože není „neustranný“ – já osobně bych považoval za chybu, kdyby magistrát nestránil občanům města, ale předpisy jsou zřejmě jiné. Provizorním řešením myslím vybudování parkovací plochy v prostorách před vjezdem do Fakultní nemocnice. Usilovně na tom pracujeme společně s vedením města, a pokud se to podaří, určitě to pomůže.

Jako druhá možnost, jak ulehčit parkovací situaci v nemocnici, se jeví posílení městské hromadné dopravy. Mám na mysli především linku, která zajíždí dovnitř areálu. Je bohužel málo využívaná a asi není příliš zisková. Snažíme se ale dosáhnout toho, aby ji mimo pacientů mohli využívat i zaměstnanci Fakultní nemocnice. To samozřejmě vyžaduje razantní změnu jejího jízdního řádu a rozšíření provozu tak, aby se s ní dalo přijet do práce a odjet odpoledne nebo i večer. Mrzí mne, že se nepodařilo dosáhnout toho, aby do areálu FN zajížděla tzv. zelená linka. Je skvělé, že ji město zřídilo, určitě je to výborná služba občanům. Ale představu, že by jezdila od nádraží do Fakultní nemocnice a byla zdarma – a mohli by ji preferenčně využívat nemocní, kteří do města přijedou a také zaměstnanci nemocnice – se zatím prosadit nepodařilo. Určitě by to přitom napomohlo řešit i nedostatek parkovacích míst v areálu.

Trvalý „boj“ je kolem kouření v areálu. Platnost „protikuřáckého zákona“ zdánlivě vše vyřešila a dokonce máme výklad zákona pro zdravotnická zařízení. Potvrdil, že postupujeme správně a v souladu se zákonem. Stále však běží diskuze, jestli určené „kuřácké místo“ má být tam nebo jinde (Žádná lokalita by nebyla přijata s obecným souhlasem). Dostávám ale trvalé dotazy, zda a jak zákaz kouření v ji-

ných místech „vymáhat“. Obávám se, že vymáhání je špatné, a obvykle se jím mnoho nedosáhne. Je ale potřebné ty kuřáky (a jsou to prakticky vždy pacienti nebo „návštěvy“) požádat, aby nekouřili pod okny lůžkových a ambulantních provozů a upozornit je na to, že ve FN HK by se kouřit nemělo a když už musí, tak ať jdou na označené místo. Víím, že je to někdy složité a ne vždy se to setká s úspěchem, ale výchova je lepší než příkazy. V dlouhodobé perspektivě to určitě bude mít úspěch.

Dnešní sloupek je hodně provozní, ale i provozních problémů – a týkají se jak zaměstnanců tak nemocných, je stále hodně a občas je potřeba mluvit i o nich. Tak příště snad o něčem veslejších.

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

Den dárců krve za podpory hradeckých hokejistů

Pro zajištění plynulého chodu musí Transfuzní oddělení FN HK získat alespoň tisíc nových dárců krve ročně. Proto byl v červnu uspořádán Den dárců krve za podpory hokejového klubu Mountfield HK. Noví dárci mohli během celého dne přijít na vstupní vyšetření a první darování krve, v odpoledních hodinách navíc společně se svými oblíbenými sportovci.

Celkově během dne přišlo 14 nových prvodárců (v běžných den jich je přibližně 5) z toho 3 hokejisté z místního klubu. Krev darovali brankář Jaroslav Pavelka, obránce Filip Pavlík a útočník Rudolf Červený. Ostatní příchozí hráči nebyli z různých důvodů shledáni vhodnými dárci a své spoluhráče jen podporovali. „Člověk nikdy neví, co ho může potkat a kdy bude potřebovat pomoc od druhého. Proto je pro mě i pro kluky to nejmenší darovat krev a podpořit tuhle akci,“ řekl kapitán Mountfield HK Jaroslav Bednář, který ale bohužel kvůli nedávné operaci nemohl krev darovat. **Nově také Transfuzní oddělení FN HK zprovoznilo nový on-line objednávací systém, kde si dárcé vybere a zarezervuje termín odběru na internetu podle svých časových možností.**

TZ FN HK

<https://odbery.fnhk.cz/>



Delegace ve Velké Británii

Ve dnech 17.–21. dubna 2017 jsem se zúčastnil pracovní cesty do Velké Británie jako člen delegace učitelů Karlovy univerzity, jejímž cílem bylo navázat spolupráci s univerzitami Cambridge, Oxford, Edinburg a St. Andrews. Naši Lékařskou fakultu jsem zastupoval s kardiologem doc. Solařem a gastroenteroložkou dr. Kohoutovou. V Cambridge jsme se 18. 4. společně s panem rektorem zúčastnili jednání ve výzkumném biomedicínském centru Homerton College s prof. Patrikem Maxwellem a dále jsme jednali s vedoucím lékařem oddělení transplantační chirurgie dr. Kourosh Saeb-Parsy v Addenbrook's/Biomedical Campus zdejší fakultní nemocnice. Je zde budováno obrovské výzkumné a transplantační centrum a sídlí zde vedení. Po návratu do Londýna jsme se večer zúčastnili setkání se zástupci tamní české akademické komunity a některých nadačních organizací v rezidenci velvyslance ČR p. Sečky. Následující den v Oxfordu proběhlo mj. jednání skupin tamních a našich zástupců biomedicínských oborů. Vedl ho prof. Mark Brouard z oddělení Physical and Theoretical Chemistry. Vystoupila zde s prezentací výsledků své klinické studie dr. Kohoutová a jako i při jednáních na všech univerzitách jsme předali několik výtisků Scientific American vydaného pro prezentaci naší lékařské fakulty k 700. výročí narození Karla IV. Osobně jsem navázal kontakt s prof. Freddie C. Hamdy, ředitelem odd. onkochirurgie (Oxford Cancer and Haematology Centre, University Hospital). Po návratu do Londýna jsme cestovali vlakem do Edinburgu a další den jsme v dopoledních hodinách navštívili univerzitu v Edinburgu a jednali s jejími zástupci v menších odborných skupinách. Poté jsme odjeli minibusem na univerzitu v St. Andrews. Na rektorátě tamní univerzity jsme se setkali ve dvou pracovních skupinách (výuka a výzkum) s jejich vedoucími pracovníky při jednáních o možnostech realizace výměnných pobytů studentů a učitelů v rámci pregraduálního a doktorského studia. Našimi hostiteli tu byli především děkan Přírodovědecké fakulty prof. Alan Dearle a zástupce ředitele univerzitní nemocnice pro výzkum prof. J. Derek Woollins. V časově náročném programu šlo především o navázání kontaktů mezi naší a britskými univerzitami. Veškeré získané kontakty a poznatky budou využity mj. při tvorbě a realizaci nového kurikula studia pregraduálního a DSP na naší LF.

doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.



Hodnocení činnosti různých institucí je tradiční náplní prosincových a lednových čísel časopisů. Na vysokých školách je to trochu jinak, kromě kalendářního roku musíme respektovat také střídání roků akademických. A ten nový, 2017–2018 začíná právě v době, kdy vyjde toto číslo SCANu.



Při hodnocení uplynulého akademického roku na Lékařské fakultě v Hradci Králové je třeba nejprve konstatovat, že naše nezákladnější aktivity, tj. přijímání nových studentů, imatrikulace, zajištění výuky, státní zkoušky, promoce atd., proběhly bez problémů. Za to patří poděkování všem, kteří se na tom podíleli.

Moje poděkování ale nemůže zaznít směrem k našim zřizovatelům a nejvyšším politickým reprezentantům. Přes jejich opakovaná ujištění nedošlo k navýšení státního příspěvku na studenta. Fakulta již několik let pracuje se stejnou státní dotací. Začíná to být velmi vážný problém zejména ve mzdové oblasti. Na naší fakultě o to větší, že naši zaměstnanci jsou bezprostředně konfrontováni s narůstajícími platy v resortu zdravotnictví. Fakulta se pro hodně lidí stává po finanční stránce neatraktivní. Navýšení státní dotace pro vysoké školy je zcela jistě nejvyšší prioritou pro reprezentaci vysokých škol v nadcházejícím akademickém roce.

Vedení fakulty udělalo pro řešení tohoto problému maximální možný vstřícný krok. Od července 2017 došlo k nárůstu nárokových mzdových prostředků všech zaměstnanců o 15 %. Je to umožněno jenom tím, že došlo k nárůstu finančních prostředků za samoplátce a nárůstu finanční dotace na účelovou podporu z prostředků OP VVV.

Ve stínu ekonomických problémů trochu zapadlo to, že mnoho našich zaměstnanců muselo vyvinout velké úsilí na přípravu nových fakultních předpisů, v návaznosti na novelu vysokoškolského zákona a nové předpisy Univerzity Karlovy. Asi je trochu předčasné hodnotit přínosy nové legislativy. Můj osobní názor je, že to žádné podstatné pozitivní změny nepřineslo. Naopak v mnohých oblastech se administrativní stránka hodně zkomplikovala. A my musíme v rámci vznikajících fakultních prováděcích pravidel hledat cesty, jak administrativní zátěž zmenšit. Nebude to jednoduché.

Ve světle předchozího odstavce ani příliš nelituji, že legislativním procesem neprošel Zákon o univerzitních nemocnicích. Čeho velice lituji, je čas, který jsme přípravě tohoto zákona mnozí věnovali. Legislativním procesem prošly nové předpisy týkající se specializační přípravy lékařů. Lékařské fakulty dostaly v tomto směru nové povinnosti. Ministerstvo zdravotnictví navýšilo prostředky na realizaci tohoto důležitého zákona a naše fakulta tak může tuto agendu posílit personálně.

A na závěr připomenu jednu pozitivní záležitost, která zdaleka není samozřejmá na všech fakultách. Patříme k těm fakultám, o které je mezi maturanty velmi velký zájem. Myslím si, že to je jednoznačný důkaz toho, že svůj základní úkol – výchovu budoucích lékařů – plníme dobře. Věřím, že v tom budeme společně pokračovat i v nadcházejícím akademickém roce. Těším se na další spolupráci a věřím, že bude úspěšná i v posledním roce mého funkčního období.

Prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc.

Nefrologie ve Fakultní nemocnici Hradec Králové

S poděkováním panu profesorovi Vladimíru Maisnarovi, který mne oslovil s možností připravit text o (hradecké) nefrologii do časopisu SCAN, jsem se pokusila jeho návrh realizovat. Po mnoha rozvahách je první část vstupem do nefrologie z pohledu toho, kdo tím oborem desítky let žije, obor umí a má ho nesmírně rád. O tom, jak funguje nefrologie u nás, v Hradci Králové, je text navazující. Text je pojat věcně, ale pokud v něm vyčtete i lidský rozměr, budu ráda.

Nefrologie je nádherná! Je plná všeho, od nenápadných nálezů při prevenci (nepodcenit!), přes detektivní pátrání po skutečné diagnóze, s navazujícími sofistikovanými rozvahami o léčbě, kdy je nutno uvažovat v mnoha souvislostech (na žádnou nezapomenout!), až po postupy při náhradě selhání ledvin.

Nefrolog v celé šíři svého oboru musí zvládat přístrojovou techniku, musí být manuálně zručný, a současně i lidsky vlídný a trpělivý. Znalosti nefrologa musí být hluboké, ale i široké. Nemoci ledvin jsou totiž často provázeny řadou komplikací přesahujících do dalších oborů, a na druhou stranu mnohé (nejen) interní diagnózy jsou spojeny s postižením ledvin. Optimální a vlastně zcela nutná pak je mezioborová péče (z tohoto pohledu je práce nefrologa ve FN HK radostí, viz dále).

Nefrolog musí znát mnoho dalšího, například interpretaci laboratorních a dalších nálezů, které se při nemocech a zejména při selhání ledvin mění. Nefrolog musí víc než dobře znát detaily farmakologie a vědět, kdy lék podat, ale též kdy ho raději nepodat, neboť riziko nepodání je menší než polékové poškození ledvin. Nefrolog musí být i rozhodný a akční, neboť o akutní stavy není nouze. Nefrolog musí umět komunikovat s kolegy napříč obory, neboť ledviny rozhodně nejsou v nefrologii jediným problémem.

Dialyzační nefrologii považují někteří za „placatý“ obor a za jedinou smysluplnou náhradu selhání ledvin uznávají pouze transplantaci ledvin. Není tomu tak. Dialyzovaní jsou totiž nejen ti, kteří na transplantaci čekají, ale i ti, kteří na ni nečekají, protože nemohou. Více než 80 % pacientů v dialyzačním programu nemůže být do čekací listiny zařazeno, důvody jsou především zdravotní. I tyto pacienti na dialýzu přesto přijdou, chtějí žít i s dialýzou. I toto ukazuje, jak široká a zároveň náročná nefrologie je.

Navíc, dialyzační nefrologie je plná dění. Role lékaře není vlastní dialýza (ano, dialyzují sestry). Lékař se věnuje tomu, co nazýváme pravidelné dialyzační léčení, s cílem prodloužit život pacienta a zajistit v tomto co nejvyšší kvalitu a minimalizovat komplikace.

Specifické kouzlo má nefrologie transplantační. Po úspěšné transplantaci přichází k nefrologovi pacient, který toho má za sebou hodně. Ví, že štěp nemusí být funkční věčně a dobře zná, jak komplikovaný je život s dialýzou. Transplantovaní pacienti, alespoň podle mne, jsou vděční a rozumní. Jejich přání jsou konkrétní a je radost s nimi pracovat. Je prostě dobře, když transplantace vyjde.



Otevřený pohled na chronický dialyzační sál

A nyní – jak je to s nefrologií v Hradci Králové? Pokusím se to nastínit. Především, Fakultní nemocnice Hradec Králové jako jedna z mála v ČR zajišťuje péči v celém rozsahu oboru! Toto je mimořádnou devízou pro lékaře i pacienty. Všechno, co pacient potřebuje, lze zde řešit multioborově, s dostupným komplementem, a zejména s lůžkovým zázemím.

Nefrologickou péči ve FN HK zajišťuje Hemodialyzační středisko (HDS). Pravda, tento název není výstižný, neboť z něj opravdu nelze odvodit, čím vším se zabýváme. Ale až do roku 2015 název HDS výstižný byl, neboť HDS (které vzniklo v roce 2012) zajišťovalo nefrologii dialyzační. Ostatní části spadaly historicky pod 3. interní gerontometabolickou kliniku (se zažitou zkratkou KGM).

K prvnímu dubnu 2015 se rozhodnutím vedení FN k Hemodialyzačnímu středisku připojila nefrologie klinická a též transplantační, tj. prakticky všechno nefrologické ambulantní provoz. Lůžka zůstala po domluvě na KGM (standardní na oddělení „A“, akutní na metabolické JIP). Zůstala i zaběhnutá praxe, že transplantovaní jsou přijímáni k transplantaci na tuto JIP a sem se i bezprostředně po operaci k další péči



Detail dialyzačního přístroje v provozu

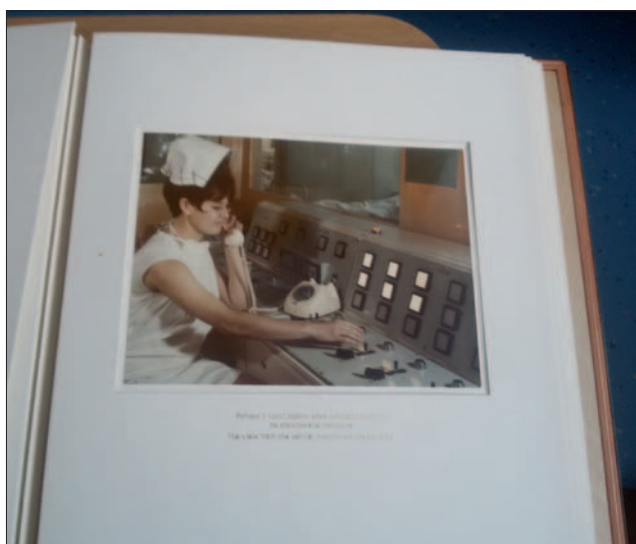


MUDr. Anita Pokorná vyšetřuje ultrazvukem průchodnost cévní spojky pro dialýzu

vracejí. Po stabilizaci dokončí hospitalizaci na oddělení „A“ a po dimisi jsou sledováni v transplantační ambulanci HDS.

Hemodialyzační středisko tedy nedisponuje lůžky, ale o hospitalizované pacienty je ve spolupráci s Gerontometabolickou klinikou postaráno. Ke konkrétní spolupráci přispívá i to, že na lůžkové stanici „A“ pracuje od roku 2015 trvale lékař HDS, zařazený do oboru nefrologie, pod supervizí atestovaného nefrologa („konsultanta“).

Hemodialyzační středisko sídlí v budově 27. Disponuje dvěma velkými sály pro chronický dialyzační program (12+12 lůžek), sálem pro akutní dialýzu (celkem 5–6 lůžek, s partiálními boxovými uspořádáním), technickým zázemím (reverzní osmóza, a další) a vyšetřovny. Chronický provoz je ambulantní, denně je léčeno až 60 pacientů ve třech směnách. Počet pravidelně dialyzovaných pacientů postupně mírně narůstá, aktuálně je jich více než 120. Akutní provoz



Kronika. Naši kroniku opatrujeme jak oko v hlavě. Je v ní zachyceno zejména první období, kdy vznikl tzv. hradecký simultánní systém. Kroniku všem zájemcům rádi ukážeme, je skutečně originální, listy jsou spojeny originálními „cvočky“ vyrobenými stejně jako hradecký dialyzační systém v tehdejších závodech Vítězného února (ZVU). Až do dubna 2018 jsme kroniku zapůjčili Národnímu technickému muzeu jako exponát pro výstavu o historii techniky v medicíně (výstava je ke shlédnutí v Praze až do příštího jara)

je nepřetržitý, s počtem výkonů přibližně 2500 za rok. Je důležité vyzdvihnout, že provádíme celé spektrum výkonů, včetně plasmaferéz a dialýz s HCO membránou.

Klinickou nefrologii zajišťujeme v ambulanci 29 v budově 10. O pacienty opravdu nemáme nouzi, neboť v okolí jiná nefrologická ambulance není. Dispenzarizovaných je kolem čtyř tisíc. Přicházejí k nám i pacienti velmi komplikovaní, s „vzácnými“ diagnózami, a tak se vlastně i my sami trvale máme co učit a učíme se. Zajišťujeme i predialyzační přípravu a edukační poradnu, včetně edukační přípravy pro dialýzu i transplantaci.

Pacienti s funkčním štěpem (transplantovanou ledvinou) jsou sledováni v ambulanci 6 v téže budově. V současné době jich dochází přibližně 400, jejich počet se postupně zvyšuje (neboť transplantovaných přibývá, ročně se ve FN provede kolem 50 transplantací). Zařazení do čekací listiny a zejména transplantační chirurgie patří do gescce Transplantačního centra.

Ročně bioptujeme přibližně 60 nativních ledvin u pacientů se suspekci na závažnou nefropatii (biopsie transplantovaných ledvin provádí lékař TC). Nativní biopsie provádíme pro pacienty nejen „naše“, ale i z širšího regionu. Denním „chlebem“ jsou kanylace velkých žil za účelem cévního přístupu pro dialýzu. Ročně jde o 60–80 dočasných centrálních žilních katetrů. Díky spolupráci s vasografickým pracovištěm zavádíme na vasografickém sále ještě další typ katetrů (tzv. PermCath, trvalý katetr s dakronovou manžetou). Počet permanentních katetrů se postupně navýšil až na více než 60 za rok. To jsou jen některé z našich dalších činností. Doplním ještě i peritoneální dialyzační program, i ten je v naší gesci a dobře funguje.

Tabulka mimotělních eliminačních výkonů Hemodialyzačního střediska v roce 2016

Rok 2016	AK HD	CHRON HD	HDF	PF	HF	HCO	Celkem
leden	197	590	743	0	4	0	1 534
únor	224	586	698	16	4	0	1 528
březen	219	577	771	15	5	0	1 587
duben	207	549	797	11	4	0	1 568
květen	186	548	765	1	5	0	1 505
červen	212	530	775	3	3	0	1 523
červenec	181	549	757	0	4	0	1 491
srpen	222	555	807	4	4	0	1 592
září	218	538	771	15	4	0	1 546
říjen	217	550	748	16	4	0	1 535
listopad	181	558	779	5	0	0	1 523
prosinec	147	560	808	6	4	6	1 531
Celkem	2 411	6 690	9 219	92	45	6	18 463

Komentář k tabulce: AK HD = akutní dialýzy; CHRON HD = chronické dialýzy; HDF = hemodiafiltrace; PF = plazmaferéza; HF = hemofiltrace; PF = plazmaferéza; HCO = dialýza s vysoce propustnou membránou.

Celkový počet výkonů v roce 2016 byl téměř 18 a půl tisíce; v předchozím roce byl necelých 18 tisíc. V letošním roce je reálný odhad podle dosud provedených výkonů téměř 19 tisíc. Patříme tedy k největším dialyzačním střediskům v České republice, a přitom současně jako jedni z mála zajišťujeme výkony v celém spektru. Rozložení jednotlivých výkonů se v jednotlivých letech liší; kolísá zejména počet plasmaferéz (v některých letech jich je více než 100). Kromě budovy 27 dialyzujeme na mnoha jiných pracovištích ve FN (extramurální dialýzy u pacientů JIP, přibližně ročně 800 výkonů).

I když nejsme pracovištěm fakultním, zapojujeme se do výzkumné činnosti (ve spolupráci s dalšími pracovišti FN HK) a zejména do výuky: učíme v rámci curricula celou nefrologii, ale i interní praktika, semináře. Máme i nefrologický volitelný předmět. Nyní, po stabilizaci lékařského personálu, můžeme všechny tyto i výše uvedené činnosti a povinnosti nejen zajistit, ale i rozvíjet. Uvedu jednu „vlastovku“ – po domluvě s prim. Podholou se rozběhla společná setkání u mikroskopu, s diskusí nad nálezy v renálních biopsiích.

Opakovaně jsem zmínila nutnost mezioborové spolupráce. Ta se postupně tříbila prakticky se všemi pracovišti FN HK a nyní ji považujeme za vynikající prakticky napříč nemocnicí. Poděkovat na tomto místě lze jen některým z nich, výběr však vůbec není lehký. Uvedu alespoň 3. interní ge-

rontometabolickou kliniku (ale i jiná interní i další pracoviště), Transplantační centrum, Oddělení urgentní medicíny, všechny složky komplementu, cévní chirurgii. Znovu však nemohu opomenout to, že poděkování za fungující nefrologii a skvělou spolupráci patří mnoha a mnoha dalším (včetně vedení nemocnice, a to nejen toho nejvyššího).

Stávající pracoviště nefrologie vychází ze svých kořenů. Vzhledem k tomu, že jsem do Hradce Králové přišla „nedávno“ (v roce 2006, po dvouleté přestávce pak znovu v roce 2012), vzpomenu jen na dva z těch, kteří svůj život nefrologii v Hradci Králové zasvětili: jsou to zakladatel oboru v HK, prof. MUDr. Josef Erben, DrSc. a jeho žák a můj předchůdce, MUDr. Petr Fixa, CSc. Prosím i Vás o vzpomínku.

Prof. MUDr. Sylvie Dusilová Sulková, DrSc.

Proběhlo 1. kolo architektonické soutěže na modernizaci chirurgických oborů FN HK



Projekt modernizace chirurgických oborů FN HK za 2,4 mld. Kč zařazený mezi strategické investice MZ ČR postoupil do 2. kola architektonické soutěže o návrh. Do prvního kola odevzdalo svůj návrh 17 soutěžících. Mezinárodní odborná porota pod vedením profesora Zdeňka Zavřela vybrala 5 z nich k postupu do druhého kola. Vítěz soutěže bude znám do konce roku 2017. Vytvoření velkého Chirurgického centra představuje vybudování přístavby ke stávajícímu Pavilonu akademika Bedrny, následnou kompletní rekonstrukci a modernizaci původní budovy a dále spojení téměř všech chirurgických oborů pod jednu střechu.

Mezinárodní architektonicko-urbanistická soutěž o návrh byla vyhlášena 18. 4. 2017 a architekti mohli své návrhy zasílat do 7. 7. 2017. Přihlásilo se 17 soutěžních týmů, 2 z nich ale zaslaly své návrhy až po uplynutí termínu. Mezinárodní odborná porota složená ze zástupců nemocnice i uznávaných tuzemských i zahraničních architektů pečlivě zhodnotila všechny řádně zaslány návrhy a **vybrala dle soutěžních podmínek 5 z nich do dalšího kola.** Předsedou

poroty je prof. Ing. arch. Zdeněk Zavřel, světově respektovaný architekt a proděkan Fakulty architektury ČVUT. Dalším významným členem je Mario Corea, Hon. FAIA (ES), světově uznávaný specialista na architekturu nemocnic. Kompletní složení odborné poroty naleznete na webu soutěže <http://nextlevelfnhk.cz/porota/>

„Vytvoření nového Chirurgického centra je pro naši nemocnici i město Hradec Králové jedinečný projekt. Chtěli bychom, aby soutěž přinesla nejlepší řešení renomovaných autorů, vždyť její výsledek zde bude na dlouhá desetiletí. Inspirovali jsme se architektonickou soutěží Kampus Albertov, která

přinesla velmi zajímavé nápady a kvalitní výsledky,“ vysvětluje rozhodnutí k organizaci soutěže profesor Vladimír Palička, ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové.

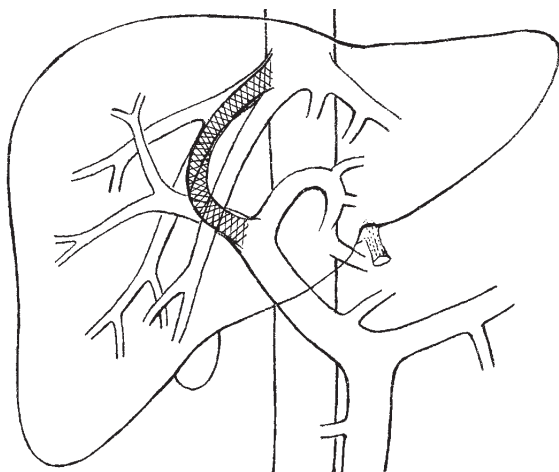
„Myslím, že tato soutěž je na světové úrovni nejen díky zajímavosti jejího předmětu, velikosti investice, ale také díky kvalitně zpracovanému zadání a vyváženému složení mezinárodní odborné poroty. Jsem rád, že se tohoto projektu mohu účastnit. Věřím, že výsledek soutěže přinese Fakultní nemocnici Hradec Králové velmi zajímavé a především funkční řešení a napomůže rehabilitaci mezinárodních architektonických soutěží v ČR,“ říká profesor Zavřel, předseda soutěžní poroty.

V druhém kole je úkolem postoupivších architektonických týmů zaslány návrhy dopracovat, zpřesnit, navrhnout jednotlivé etapy realizace projektu a také zhotovit model celé budovy v měřítku 1:500. Termín pro odevzdávání dopracovaných návrhů je stanoven na 20. 10. 2017. Do konce roku 2017 by měl být znám vítěz soutěže a nemocnice tak bude mít jasnou představu o podobě zatím nejvýznamnějšího projektu své historie.

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

25 let TIPS v Hradci Králové

Transjugulární intrahepatální portosystémová spojka (TIPS) je perkutánní metoda vytvoření spojky mezi portální žilou a jaterní žilou s cílem zkratovat krev z portálního řečiště a tak snížit přetlak v portálním systému nemocných se symptomatickou portální hypertenzí (Obr. 1). Tato mini-



Obr. 1. Schéma Transjugulární intrahepatální portosystémové spojky

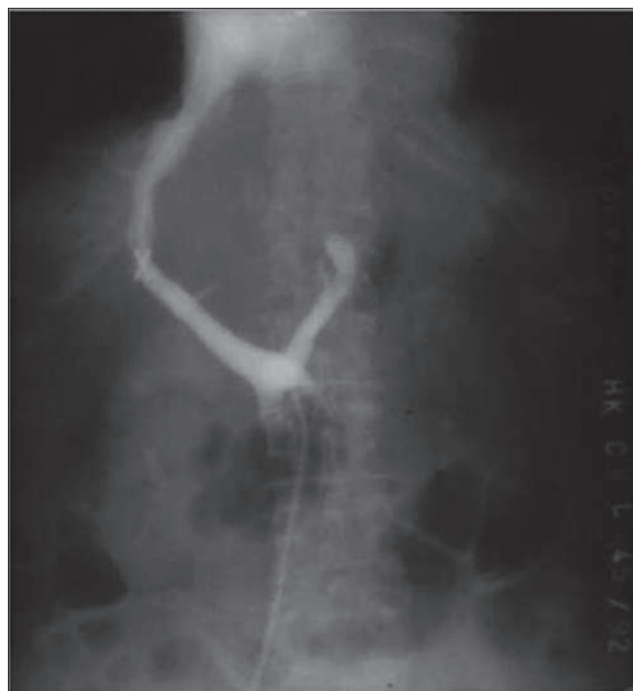
málně invazivní metoda až na výjimky nahradila chirurgické vytváření portosystémových spojek a díky své nízké invazivitě rozšířila indikace k této léčbě i pro nemocné s pokročilým stupněm jaterní cirhózy. V současné době se takto léčí nejčastěji medikamentózně neovlivnitelný ascites, endoskopicky těžko kontrolovatelné krvácení při portální hypertenzi a medikamentózně neovlivnitelná masivní trombóza jaterních žil (1). TIPS je prováděn u dětí (2) a lze jej provést i u chronické trombózy portální žíly.

Myšlenka punkční metodou vytvořit spojku v jaterním parenchymu vzešla z poměrně snadné punkce větve portální žíly při transjugulární cholangiografii. Český radiolog Josef Rösler tuto metodu experimentálně ověřil za svého studijního pobytu v Los Angeles v roce 1967 a také ji jako první na světě publikoval. První jeho myšlenky byly postaveny na jeho praxi v Ústřední vojenské nemocnici v Praze, odkud v roce 1967 odešel a po roce 1968 natrvalo emigroval do Spojených států amerických (3).

K transjugulární punkci se využívala dlouhá jehla na konci ohnutá, která podobně jako u transeptální punkce byla zavedena atraumaticky vnitřkem katétru umístěným do jaterní žíly. Po úspěšné punkci pod navigací skiaskopie byl do portální žíly zaveden vodič a po něm byl celý výkon dokončen. Kanálek uvnitř jaterního parenchymu byl zprvu experimentálně vytvářen pomocí teflonové trubičky, až v 70. letech byl použit vysokotlaký balónkový katétr pro angioplastiku a v 80. letech kovový stent. TIPS je tak příkladem metody, která na své klinické uplatnění čekala dvě desetiletí, během kterých technický pokrok přinesl Grüntzigovy balónky pro angioplastiku a Palmazovy stenty. TIPS pomocí tohoto instrumentária byl poprvé proveden ve Freiburgu 28. 1. 1988 týmem lékařů Götz Richter, Julio Palmaz a Martin Rössle. V Hradci Králové byl tento výkon proveden 7. 9. 1992

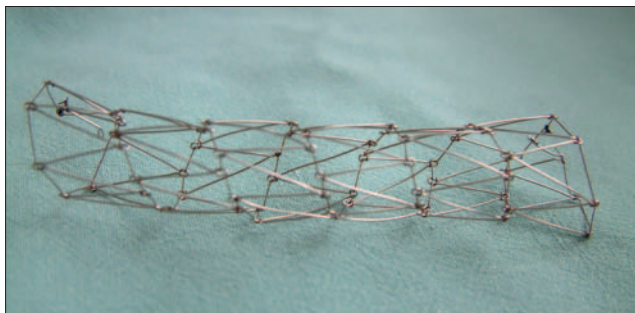


Obr. 2 A. Přímá portografie u první pacientky. Záznam angiografie se prováděl na velkoformátové filmy, jejichž vyvolávání prodlužovalo dobu výkonu, navíc měnič filmů býval značně poruchový



Obr. 2 B. Nástřik katétre ponechaným v portální žíle zobrazující tok zkratovaný spojkou do jaterní žíly a pravé srdeční síně

Antonínem Krajinou a Petrem Hůlkem v přízemí budovy č. 1, kde v té době bylo angiografické oddělení Radiologické kliniky. Jednalo se o 77 letou ženu s posthepatitickou jaterní cirhózou, která opakovaně krvácela z jícnových varixů i přes endoskopickou léčbu (Obr. 2 A,B). Výkon se zdařil a žena žila další dva roky (4). Při výkonu byl použit spirální Z stent (5), který byl upleten A. Krajinou. Jeho ruční výroba trvala okolo



Obr. 3. K výrobě ručně pleteného stentu byly potřeba ocelové dráty, speciálně upravený peán, chirurgický silon a přípravek vyrobený z hřebíčků a dřevěné desky

4 hodin (Obr. 3). Jeho výrobní postup včetně tréningu v této intervenční metodě získal Krajina během svého studijního pobytu v Ústavu Charlese Dottera v Portlandu. Kontrola výkonu byla obtížná, protože byl prováděn na retgenovém



Obr. 4. Angiografický přístroj značky Elema Schönder vyrobený v roce 1963 ve Švédsku. Na tomto zařízení byly prováděny TIPSy. Sloužil až do roku 2001

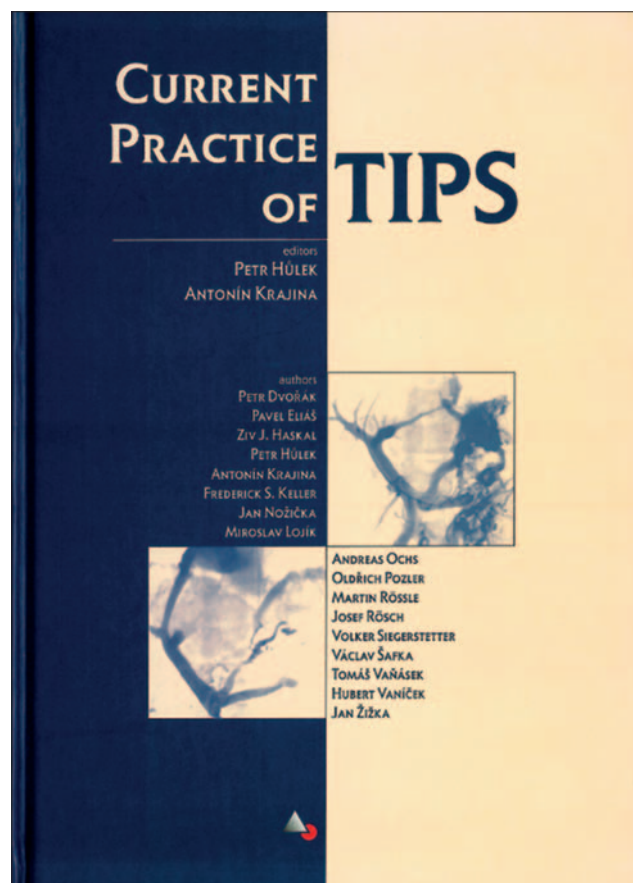
přístroji z roku 1963 (Obr. 4). Moderní angiografický přístroj byl do hradecké nemocnice zakoupen až v roce 1994, jako do poslední fakultní nemocnice v České republice. Doma vyrobený stent byl úspěšně použit ještě u dalších 5 nemocných, než tento stent začala vyrábět hradecká firma ELLA CS Karla Volence. I tak bylo prvních několik desítek operací zatíženo významnými komplikacemi (6). Od roku 2001 byl k vytvoření kanálku zaveden speciální potahovaný stent – stentgraft, který významně zvýšil průchodnost spojky, a tak odboural časté revize TIPS (7).

Vzhledem k tomu, že toto pracoviště bylo dlouho jediné provádějící TIPS v České republice, byli sem směřováni nemocní z celé republiky. I nyní po 25 letech je toto pracoviště co do počtu provedených výkonů největší a 5 lékařů je schopno provést tento výkon samostatně a jako urgentní. Celkem bylo v hradecké Fakultní nemocnici ošetřeno přes 1200 nemocných.

V rámci programu TIPS bylo od roku 1993 řešeno úspěšně 8 grantových úloh. Dále na dílčí témata bylo dokončeno 7 programů Ph.D. a další 3 doktorandská studia v současné době probíhají. Na pracovišti Angiografie a intervenční radiologie ve spolupráci s II. interní gastroenterologickou klinikou proběhlo 14 praktických kurzů TIPS (z toho 12 mezinárodních), ve kterých se školilo celkem 96 lékařů

ze 17 zemí převážně východní, střední Evropy, ale i z Asie a Afriky. A. Krajina pomáhal provádět první výkony v 9 zemích Východní Evropy a Asie.

V roce 2001 byla publikována v nákladu 5 000 kusů kniha s editory P. Hůlek a A. Krajina: *Current Practice of TIPS* (Obr. 5), (8), do které přispěli kromě Hradce Králové i autoři z Portlandu, Freiburgu a New Yorku. Vzhledem k velké výzkumné a publikační aktivitě kolektivu byla přednesena řada vyzvaných přednášek o léčbě symptomatické portální hypertenze pomocí TIPS v rámci převážně zahraničních radiologických a hepatologických kongresů.



Obr. 5. Titulní strana monografie *Current Practice of TIPS*

V roce 2012 byly publikovány evropské směrnice pro provádění TIPS v intervenční radiologii (9).

V poslední dekádě je četnost provádění TIPS v České republice a v ostatních zemích zhruba stejná. Dle studie provedené ve Spojených státech klesla úmrtnost při hospitalizaci v tomto období ze 12,5 % na 10,6 %. Dle randomizovaných studií z posledních 5 let, TIPS provedený pomocí stentgraftu nejenom výrazně sníží riziko opakovaného krvácení a vede ke vstřebání ascitu, ale s nejvyšší pravděpodobností prodlouží přežívání ve vybraných skupinách nemocných s portální hypertenzí (1). Na mezinárodním konsenzu a Českou hepatologickou společností byl zařazen do algoritmu léčby portální hypertenze (1).

LITERATURA:

1. Krajina A, Fejfar T. Transjugulární intrahepatální portosystémová spojka (TIPS) v roce 2017. *Ces Radiol* 2017, 71(2):155–159

2. Pozler O, Krajina, A, Vaníček H et al. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt in five children with cystic fibrosis: long-term results. *Hepato-Gastroenterol*, 2003; 50 (52): 1111–1114
3. Rösch J, Hanafée WN, Snow H. Transjugular portal venography and radiologic portacaval shunt: an experimental study. *Radiology* 1969; 92: 1112–1114
4. Krajina A, Hůlek P, Eliáš P et al. Transjugulární intrahepatický portosystémový zkrat. *Cor at Vasa* 1993; 35 (4): 157–161
5. Krajina A, Hůlek P, Eliáš P et al. Transjugular intrahepatic portosystemic shunts with Spiral Z stents: first clinical experience in 20 patients. *Eur Radiol* 1994; 4:425–429
6. Krajina A, Hůlek P, Ferko A, Nožička J. Extrahepatic portal venous laceration in TIPS treated with stent graft placement. *Hepato-Gastroenterol* 1997; 44: 667–670
7. Jirkovský V, Fejfar T, Safka V, et al. Influence of the secondary deployment of expanded polytetrafluoroethylene – covered stent grafts on maintenance of transjugular intra-

hepatic portosystemic shunt patency. *J Vasc Interv Radiol* 2011; 22:55 – 6

8. Hůlek P, Krajina A, et al. Current Practice of TIPS. Olga Štambergová, Hradec Králové, 2001

9. Krajina A, Hůlek P, Fejfar T, Válek V. Quality Improvement Guidelines for Transjugular intrahepatic portosystemic shunts (TIPS). *Cardiovasc Intervent Radiol* 2012; 35:1295–1300

prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.
prof. MUDr. Petr Hůlek, CSc.

Autoři děkují kolektivům sester, rentgenových asistentů a lékařů klinik Radiologické, II. interní gastroenterologické, Gerontometabolické a Dětské ve FN v Hradci Králové, a dále prof. MUDr. Leo Steinhartovi, DrSc. (1924–2015), prof. MUDr. Josefu Röschovi, DrSc. (1927–2016), doc. Oldřichu Pozlerovi, CSc. (1950–2013), bez jejichž úsilí a spolupráce by tento program v uplynulých 25 letech nebylo možné rozvinout a udržet.

• • •

Život v kufříku



Dětská klinika Fakultní nemocnice Hradec Králové se zapojila do charitativního projektu – Život v kufříku, který podporuje odložená nebo odebraná miminka hned po porodu. Hlavní myšlenkou projektu je, že každý má nárok na svůj příběh a plnohodnotný život v radosti a lásce. Proto se nadační fond LA VIDA LOCA rozhodl vytvořit a distribuovat kufříky s originální výbavičkou pro dítě včetně deníčku, kam mohou sestřičky zapisovat příběh miminka a přidávat první fotografie.

První záznamy o svém narození postrádají miminka, která jsou odložena či z nějakého důvodu odebrána. Miminka tak putují do náhradní péče pouze s lékařskou zprávou a minimem informací. Nadační fond LA VIDA LOCA přináší v projektu Život v kufříku myšlenku plnohodnotného startu do života i pro děti, které nemůžou vyrůstat v biologické rodině. „Každý má nárok na svůj příběh a plnohodnotný život v radosti a lásce, proto jsme se rozhodli pomoci v této oblasti a začali rozvádět kufříky na novorozenecká oddělení

nemocnic v celé ČR,“ říká jedna ze zakladatelek nadačního fondu Martina Opava.

„Práce je týmová, kdy nadační fond dodává kufříky s originální pletenou výbavičkou, jedinečnou hračku, památníček, fotoalbum atd., ale nejvýznamnější částí je vepsaný příběh, myšlenka, zpráva, který do památníčku zapíše sestřičky, které se o miminka hned po narození starají,“ dodává druhá zakladatelka NF Iva Říhová.

Ročně se tak narodí ve FN HK přibližně 10 dětí, které přímo z nemocnice putují většinou do přechodné pěstounské péče a následně k adopci. „Když jsme se o projektu dozvěděli, hned jsme nadační fond oslovili s velkým nadšením. Do této doby jsme se snažili osamoceným dětem předat nějaké fotografie, ale bylo nákladné je tisk-

nout. Díky tomuto projektu jsme dostali i tiskárnu. Věřím, že naše sestry bude tato nová součást péče bavit a budou ji dělat s radostí,“ říká Bc. Jitka Nováková, vrchní sestra Dětské kliniky FN HK.

-fnhk-



Konference Národní den klinických studií 2017



Klinickými studiemi, které mají zcela zásadní význam pro hodnocení účinnosti a bezpečnosti inovativních způsobů léčby se v Senátu Parlamentu České republiky v Praze v úterý 23. května 2017 zabývala celá řada odborníků. Konferenci pořádal výbor pro zdravotnictví a sociální politiku již poněkoli káté pod záštitou místopředsedy Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR a ředitele Masarykova onkologického ústavu prof. MUDr. Jan Žaloudíka, CSc.

Doc. MUDr. Regina Demlová, PhD., přednostka Farmakologického ústavu Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, vedoucí Oddělení klinických hodnocení Masarykova onkologického ústavu zdůraznila, že klinické studie mají nezastupitelnou roli při hodnocení účinnosti a bezpečnosti inovativních způsobů léčby. Důležité jsou také při rozšiřování nových indikací již registrovaných léčiv a pro srovnání s již dříve schválenými léčebnými postupy. Pro klinický výzkum a celkovou koordinaci klinických studií je velmi důležitá národní i mezinárodní spolupráce, která přispívá k rychlejším výsledkům s cílem přinést benefit

pro pacienty a zdůraznila význam infrastruktury CZECRIN – českého národního uzlu pro klinická hodnocení. Na konferenci měla Fakultní nemocnice Hradec Králové aktivní účast díky příspěvku prof. MUDr. Vladimíra Maisnara, Ph.D. ze IV. interní hematologické kliniky, který přiblížil význam klinických studií pro pacienty s mnohočetným myelomem a dotkl se rovněž problémů s hrazením nákladné péče. Klinické studie jsou podle něj velmi důležité a mnohdy to nejlepší, co lze pacientovi nabídnout. Pokud se u pacienta dosáhne určité léčebné odpovědi, stojí za to podávat i velmi drahé léky. Možnost zařadit pacienty do klinických studií umožňuje i ušetřit významné prostředky za moderní léčbu. O své zkušenosti se podělila i přední pracoviště, jež realizují časné fáze klinických hodnocení s novými přípravky, jak v oblasti ATMP – přípravků pro moderní terapie, tak nanotechnologií či v oblasti klinických hodnocení léčiv pro vzácná onemocnění.

MUDr. Helena Linhartová,
Centrum transferu biomedicínských technologií

Odborné akce

23. 10. 2017	13. fakultní konference studentů DSP, Výukové centrum LF a FN HK
3. 11. 2017	XXI. Sazamův den Maxilofaciální traumatologie, Výukové centrum LF a FN HK
5.–7. 11. 2017	XIII. hradecké vakcinologické dny, Kongresové centrum Aldis, HK
13. 11. 2017	44. Šerclovy dny, Studijní a vědecká knihovna, HK
19.–20. 11. 2017	XXIII. celostátní gerontologický kongres, Hotel Černigov, HK
23.–24. 11. 2017	14. mezinárodní lékařská postgraduální konference, Výukové centrum LF a FN HK
24.–25. 11. 2017	XVIII. Hradecké pediatrické dny, Kongresové centrum Aldis, HK
7. 12. 2017	57. otologický den, Východočeské divadlo Pardubice



XVI. Setkání lékařů ČR a SR v Litomyšli

Ve dnech 12. a 13. května 2017 se v Litomyšli uskutečnilo již 16. symposium Setkání lékařů ČR a SR. Sešlo se zde 550 účastníků, kteří i v tomto roce zcela zaplnili místo konání – Smetanův dům. Akci organizovali MUDr. Jiří Novák (Praha) a prof. RNDr. Jan Krejssek, CSc. (Hradec Králové). Odbornou garanci poskytla za ČSAKI MUDr. Bronislava Novotná, Ph.D. (Brno) a za ČPFS doc. MUDr. Milan Teřl, Ph.D. (Plzeň).

Motivem každoročního setkávání je nutnost odborné komunikace lékařů více oborů, protože pohled na medicínu úzkým průzorem jedné specializace může být matoucí. V našem případě se schází zástupci klinické imunologie a alergologie, pneumologie, PL a PLDD, v menším počtu je zastoupena i dermatologie, ORL a další obory. Cílem je kromě přednášek na nejvyšší odborné úrovni navození besed o některých aktuálních problémech a horkých tématech současné medicíny, které se projevují v každodenní péči o nemocné a přitom u nás obvykle nebývají na oficiálních akcích diskutovány. **Tématem** konference bylo „Asthma, alergie a imunita – mezioborové souvislosti“. V **kulturní části symposia** vystoupilo divadlo Semafor, kde svými výkony fascinovali Jiří Suchý, Jitka Molavcová a orchester divadla Semafor pod vedením Jiřího Svobody. **Společenský večer** pokračoval rautem na Zámku v Litomyšli, jeho nádvořích a také v zámeckých sklepeních s depozitářem soch Olbrama Zoubka a vínem.

Mimořádnou událostí bylo „pokřtění“ nově vydané knižní publikace Imunologie člověka (prof. Krejssek a spoluautoři). Vzápětí čestný předseda ČLS JEP prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc. (1. LF UK a ÚVN Praha) předal prof. Krejskovi čestnou medaili ČLS JEP za dlouhodobou publikační, výukovou a doškolovací činnost.

Níže je předložen stručný výťah z některých přednášek, které jsou podrobněji rozepsány ve Sborníku 2017 a budou uvedeny i s přednáškami z minulých ročníků na adrese: www.astmalitomyssl.cz a www.alergieastma.cz. Některá vystoupení měla polemický charakter, což je u nás, při domnělé jednotě názorů v dotyčných oborech vždy vítaným a podporovaným jevem.

Zátěží indukovaná bronchokonstrikce

MUDr. J. Novák, Ambulance pro alergologii a klinickou imunologii, Praha:

1. Zátěží indukovaná bronchokonstrikce (EIB) není jen častým projevem průduškového astmatu. Běžně se vyskytuje i u jedinců bez astmatu, a to jak u dospělých tak i u dětí a nejvíce u intenzivně sportujících. Také proto se obsolentní termín „zátěží indukované astma“ nedoporučuje používat.

2. K průkazu klinicky významné EIB je doporučen bronchokonstrikční test volným během. Laboratorní zátěžové testy jeví v běžných českých podmínkách vysokou falešnou negativitu.

3. Pečlivá dif. dg. EIB by měla vést také k snížení značného počtu mylných diagnóz astmatu.

Dusící se dítě – primum non nocere aneb méně je někdy více...

Doc. MUDr. Ivan Novák, CSc. Pediatrická klinika 1. LF a IPVZ, Thomayerova nemocnice, Praha:

Ve své přednášce autor upozornil na nebezpečí přehnaných diagnóz (overdiagnosis) a nadměrného léčení (overtreatment) při kritických onemocněních dýchacího ústrojí a to nejen pro ekonomii zdravotnictví, ale především pro děti samé. Již naši učitelé o tom věděli své, např. prof. Josef Švejcár (v roce 1984): „Dítěti podaný lék, který dítě nepotřebuje se stává jedem...“. V nedávné době se v USA objevují doporučení, jak zabránit overdiagnosis + overtreatment.

Placebo jako opomíjená součást léčby

MUDr. Radkin Honzák, CSc. Psychiatrická léčebna Praha - Bohnice:

Lékaři i pacienti by se měli postupně naučit, že placebo je neoddělitelnou součástí lékařské praxe, základem jejího umění a povýšením její vědeckosti (Jay Katz). Definice sdělující, že placebo je inertní látka, která vyvolává fyziologickou odpověď v organismu je logicky zcela nesmyslná. Je to contradictio in adjecto, protože inertní látka je proto inertní, že žádné reakce nevyvolává. Placebo však léčí. Placebo t. zv. reaktorů není jen 35 %, jak se dlouho mylně traduje na základě Beecherovy studie z padesátých let, ale za příznivých okolností mohou na placebo reagovat všichni jedinci. Někdy je jako placebo použito i aktivních přípravků, nejčastěji v situaci, kdy pacienti naléhají na předpis nějaké farmakoterapie – např. antibiotikum při viróze. Placebo – odpověď není reakcí na nějakou látku, ale složitým psychobiologickým a kulturním fenoménem, který se vědecké medicíně nechce řešit.

Myokiny, imunitní odezva na svalovou zátěž

Prof. RNDr. Jan Krejssek, CSc. Ústav klinické imunologie a alergologie, LF UK a FN Hradec Králové:

Svalová zátěž vede přirozeně k poškozování biologických struktur myocytů, které jsou spojeny s uvolněním vzorů vnitřního poškozování DAMP. Každá svalová zátěž musí být tedy následována přesně regulovaným sterilním zánětem, který zajistí odstranění struktur svalové poškozované zátěží. Poskytne také podněty pro reparační a regenerační procesy ve svalové tkáni, které logicky tento cyklus uzavírají. Kosterní svalstvo musí efektivně komunikovat se všemi dalšími tělními strukturami. Zvláštní postavení mezi nimi má právě imunitní systém. Pro zajištění těchto komunikací jsou svalové buňky schopny tvořit celé spektrum biologicky aktivních působků. Mezi nimi zásadní postavení zaujímají proteínové bílkovinné mediátory charakteru cytokinů. Ty cytokiny, které jsou tvořeny myocyty v odpovědi na zátěž, jsou označovány jako myokiny. S ohledem na pleiotropnost účinku cytokinů nepřekvapí překryvy funkčních aktivit myokinů do jiných tělních soustav. Zvláštní postavení má v tomto ohledu tuková tkáň. Cytokiny tvořené jak kosterním svalstvem, tak tukovou tkání jsou označovány jako adipomyokiny.

Dechový diskomfort a biomechanika dýchání

Doc. PaedDr. Libuše Smolíková, PhD. Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství. 2. LF UK a FN Praha 5 - Motol:

Kdy a jak léčit chybnou biomechaniku dýchání? Proč netolerovat celkový motorický projev a nejen odchylnou mechaniku dýchání hned v prvních měsících života člověka? Protože jak řekl Cassidy Phillips: „CO TOLERUJEME, TO AKCEPTUJEME“, a proto také: jaké dechové chování tolerujeme u těchto dětí v jejich raném věku, to jejich tělo akceptuje – až do situace hypotonického a vleklého vadného držení těla a v dospělosti pak i v kombinaci s výraznou deformitou „barrel shape chest“. Přesně jak to vidíme u převážné většiny pacientů s CHOPN a jejich biomechaniky dýchání.

Vyšetření dýchacích svalů – důležitá součást komplexního zhodnocení poruch dýchání

Mgr. Kateřina Neumannová, PhD. Katedra fyzioterapie, Fakulta tělesné kultury UP, Olomouc:

Cílená léčba dysfunkce dýchacích svalů může napomoci snížit subjektivní vnímání dechových obtíží a minimalizovat až zcela eliminovat dechový diskomfort pacienta během běžných denních činností i během pohybových aktivit.

Průduškové astma a trénink dýchacích svalů

MUDr. Bronislava Novotná, Ph.D. Alergologie, Interní gastroenterologická klinika, FN Brno a spolupracovníci:

Poprvé předvedeny výsledky vlastní původní práce: Trénink dýchacích svalů u pacientů s průduškovým astmatem a sníženou silou nádechových a/nebo výdechových svalů zvyšuje jejich sílu a také kontrolu astmatu. Měření síly dýchacích svalů nám pomůže zjistit příčinu dechových potíží i u pacientů bez astmatu (nejč. s alergickou rýmou), kteří jsou někdy mylně jako astmatici diagnostikováni a léčeni.

Prevence a léčba zátěží indukované bronchokonstrikce (EIB)

MUDr. Jiří Novák, Ambulance pro alergologii a klinickou imunologii, Praha 6:

1. Aplikace β_2 agonistů s krátkodobou účinností (SABA – např. salbutamol a fenoterol) i s účinností dlouhodobou (LABA – salmeterol, formoterol) nemá být častější než 3 x týdně. Pro děti věku do 6 let nejsou LABA doporučeny.



2. Pokud zátěžové bronchokonstrikce jsou častější než 3x týdně, je doporučena intermitentní nebo pravidelná medikace: např. montelucast, nedocromil nebo inhalační kortikosteroidy (IKS). Kombinace IKS s LABA je doporučena pouze pro případy **významného** narušení funkce plic při současném průduškovém astmatu, tedy kdy $FEV_1 < 70$ (80) % n.h. Indikace LABA byly striktně vymezeny pro riziko **vývoje tolerance** léčebných účinků LABA z desensitizace β_2 receptorů na mastocytech a buňkách hladkého svalstva bronchů. Tento pokles reaktivity se vždy týká všech β_2 agonistů a nezávisí ani na tom, zda byl navozen SABA či LABA. IKS vzniku tolerance na β_2 agonisty nezabraňují – při kombinaci LABA s IKS hrozí podobně negativní důsledky jako při monoterapii LABA. U pacientů s astmatem mohou mít uvedené děje velmi závažné důsledky, neboť projevy tolerance na β_2 agonisty se mohou projevovat právě v situacích, kdy je na ně správná odezva nejvíce potřebná – např. při těžké astmatické dušnosti (*celý odstavec dle guidelines ATS, AAAAI, ACAAI, JCAAI, JTFPP 2013–2016, síla tvrzení i kvalita důkazů vysoké*).

U dětí je riziko negativního účinku kombinace LABA + IKS ještě silněji podloženo studiemi. U astmatiků starších 5 let jsou LABA + IKS doporučena zcela výjimečně – až k léčbě IV. stupně a do 5 let není ani dle GINA kombinace LABA + IKS doporučena v žádné indikaci. V kontrastu s uvedenými poznatky a konsensy dosahuje extrémní přeléčování astmatu a tím i EIB pomocí LABA u dětí v ČR takového rozsahu, že jejich spotřeba byla zhodnocena jako 64x větší než odpovídalo u nás teoreticky uznávanému konsenzu GINA. Nikdo tento problém nechce u nás vidět, natož řešit.

Problémy s diagnostikou CHOPN ... nebo s odborníky?

MUDr. Jan Chlumský, PhD. Pneumologická klinika I. LF UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha:

Obstrukční ventilační porucha a její ireverzibilita provází celou řadu plicních a mimoplicních onemocnění a její přítomnost sama o sobě neopravňuje lucidního lékaře ke stanovení dg. CHOPN.

V našem geografickém regionu by anamnéza nikotinismu měla být podmínkou diagnózy CHOPN, prakticky jedinou výjimkou by měl být deficit A1AT. Souvislost s jinými expozicemi, včetně pasivního kouření není dosud přesvědčivě prokázána a dle názoru autora lze např. jen těžko dg. CHOPN vysvětlit bydlením na rušné ulici. Pohled na pacienta s obstrukční ventilační poruchou lze chápat filozoficky: můžeme všem pacientům s obstrukční ventilační poruchou říkat CHOPN a rozdíly mezi nimi (tedy pravými diagnózami) označovat všemožnými fenotypy nebo se budeme snažit více přemýšlet.

Některé lékové interakce u pacientů s astmatem nebo CHOPN

PhDr. Josef Suchopár, DrugAgency, a.s., Praha:

Inhalační kortikosteroidy či bronchodilatancia typu LABA či LAMA nejsou bez potenciálu vyvolat lékové interakce. Důvodem je skutečnost, že i plicce se účastní metabolismu a transportu inhalačně aplikovaných léčiv a na této úrovni je možné plicní metabolismus nebo transport modifikovat

působením inhibitorů nebo induktorů isoenzymů cytochromu P-450. Důsledkem pak mohou být systémové NÚ IKS, kardiotoxické účinky β_2 agonistů nebo kognitivní poruchy z kombinací anticholinergik. Také některé přírodní produkty používané v tradiční medicíně nebo jako potravinové doplňky mají poměrně významný inhibiční nebo indukční efekt na CYP3A4/CYP3A5. Např. indukční vliv třezalky tečkované, obdobně působí Šalvěj červenokořená (zástupce základních prostředků tradiční čínské medicíny) nebo Čajovec kapský, z něž se připravuje čaj známý pod názvem rooibos. Inhibiční efekt grapefruitové šťávy je velmi dobře znám, podobně působí látky obsažené v řadě rostlin, např. berberin (Dříšťál obecný), epigalokatechin-galát (zelený čaj), resveratrol (červené víno), silymarin (Ostropestřec mariánský) nebo kurkumin (Kurkuma dlouhá), která se mimo jiné používá v potravinářství jako barvivo E100). Z léků, které v podmínkách ČR mohou nejčastěji vyvolat lékové interakce inhibiční je třeba uvést clarithromycin, pro indukci je třeba uvést carbamazepin.

Infekce močových cest (IMC) – dnešní fakta k diskuzi/otázkám. Workshop 2017
Prof. MUDr. Jan Janda, CSc. Pediatrická klinika 2. LF, Praha - Motol:

Interpretace kultivačních nálezů v moči – klasické Kassovo schéma významné bakteriurie: a) střední proud 10^5 /ml moči, suspektní nález 10^4 /ml; b) cévkovaná moč 10^4 /ml, suspektní nález 10^3 /ml, moč z adhezivního sáčku = nebo > než 10^{6-7} /ml, suprapubická punkce – jakýkoliv nález, a to i velmi neobvyklých bakterií, je považován za významnou bakteriurii. Při dlouhodobé chemoprophylaxi mohou být i hraniční nálezy kvantity bakteriurie významné! **Pozor:** V poslední době je snaha o modifikaci Kassova schématu a doporučení považovat za významný nález bakteriurie již **hodnoty 50 000/ml**. Z hlediska mikrobiologické praxe je toto doporučení sice možné, ale je třeba se domluvit s mikrobiologi v konkrétní laboratoři. U novorozenců do 2 měsíců věku se dokonce doporučuje hodnotit jako významnou bakteriurii již nález 10 000–50 000/ml moči.

Uvedená vystoupení většinou navodila intenzivní diskuzi, což je jedním z hlavních cílů Setkání lékařů ČR a SR v Litomyšli.

17. ročník Setkání lékařů ČR a SR se bude konat ve dnech 11. a 12. května 2018 v Litomyšli na téma „Diagnostika častých alergických a respiračních onemocnění u dospělých i dětí“. Bližší informace jsou vyvěšeny na adrese: www.astmalitomysl.cz. Všichni lékaři jsou srdečně zváni.
MUDr. Jiří Novák, Praha

Noví vedoucí pracovníci

MUDr. Radek Štichhauer – vedoucí lékař Oddělení dětské chirurgie a traumatologie



MUDr. Radek Štichhauer se narodil 10. února 1975 v Pardubicích, s rodiči se záhy odstěhovali do Hradce Králové, kde v roce 1993 úspěšně složil maturitu na Gymnáziu B. Němcové. V témže roce zahájil studium na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové, obor Všeobecného lékařství. Po promoci (14. 7. 1999) nastoupil jako lékař na Oddělení dětské chirurgie Krajské nemocnice v Pardubicích. Zde se staral o pacienty dětského i dospělého věku. Úspěšně složil atestaci chirurgie I. stupně (16. 4. 2002) a nadstavbovou atestaci z dětské chirurgie (14. 12. 2006). Od roku 2007 působí jako lékař na Oddělení dětské chirurgie a traumatologie FN HK. Zde postupně rozšiřoval své zkušenosti a znalosti v oblasti chirurgických onemocnění a traumat v dětském věku. V sou-

časnosti se věnuje zejména operační léčbě chirurgických onemocnění novorozenců, laparoskopickým operacím a v poslední řadě také stále narůstajícímu počtu výkonů v oblasti dětské skeletální traumatologie. Od roku 2011 pracuje též jako odborný asistent Katedry chirurgie Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Podílí se na přednáškové a praktické výuce českých a zahraničních studentů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. V současné době dokončuje své postgraduální studium na téma: *Vulnerabilita a možnosti reparační peroperačního iatrogenního poškození chámovodu v experimentu*. Projekt je podporován grantem GAUK. Je autorem či spoluautorem 10 publikací v české a zahraniční literatuře a 25 přednášek přednesených na českých a zahraničních konferencích. Aktivně se zúčastnil několika českých, zahraničních kurzů a stáží s problematikou dětské chirurgie a traumatologie. Je ženatý, má dva syny. Jeho velkým koníčkem jsou automobily a cestování, ve sportu preferuje tenis a lyžování.

Leon Dlažov – Okolo Hradce v bílém plášti, 1988

CO JE ŠEPTEM, TO JE ČERTEM

Docent Půža, vedoucí biologického ústavu, vlídný a spravedlivý examinátor. Zkoušek je mnoho, vždyť u něho celý první, ještě neprořídilý ročník začíná studium, biologie je jedna z prvních zkoušek.

Jedna posluchačka mnoho nezná, ale přece to trochu jde. Mluví rozvážně, opatrně a hlavně tak tiše, že se k ní examinátor musí přes stůl naklánět, nechce-li, aby mu něco z těch řídkých znalostí ušlo. Dost se to táhne a zkoušející radí:

„Soudružko, mluvte prosím Vás hlasitě, nebo si tady pan přisedící bude myslet, že si šeptáme nějaké intimity!“

Posluchačka se trochu zarazí, rozhlédne se a odpovídá zase tiše: „Tady by to nešlo.“

Celostátní setkání studijních sester a koordinátorů klinických hodnocení

8. června 2017 se v prostorách Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně uskutečnilo 2. celostátní setkání studijních sester a koordinátorů klinických hodnocení. Jednodenní konferenci pořádal Masarykův onkologický ústav za podpory Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, výzkumné infrastruktury CZECRIN a nadačního fondu PharmAround. Konference se zúčastnilo 110 studijních sester a koordinátorů z více než 20 předních pracovišť z celé České republiky, především fakultních nemocnic, ale i dalších zdravotnických zařízení, která provádějí klinická hodnocení léčiv, ať již v oblasti onkologie, neurologie, revmatologie, diabetologie nebo kardiovaskulárních onemocnění. Pro řadu zúčastněných se jednalo o první příležitost společného profesního setkání, které má však ambice stát se tradičním.

Hlavním tématem setkání byla diskuse nad postavením a agendou této nelékařské pracovní pozice. Z diskuse vyplynula potřeba jejího zákonného ukotvení, přesné definice, zvýšení prestiže a s tím související podpora dalšího vzdělávání.



Výzvy se ujme pracovní skupina, složená ze zástupců více než 10 zdravotnických zařízení, kde se provádějí klinická hodnocení nových léčiv. Propagovat důležitost a zodpovědnost této profese budou nejen směrem k zákonodárcům, ale i vedení nemocnic, lékařům, pacientům a veřejnosti.

Na konferenci měla Fakultní nemocnice Hradec Králové aktivní účast díky příspěvkům MUDr. Heleny Linhartové z Centra transferu biomedicínských technologií FN Hradec Králové a Mgr. Johany Hanušové z Referátu klinických hodnocení FN Hradec Králové. MUDr. Helena Linhartová se ve svém sdělení věnovala porovnání modelů provádění klinických hodnocení v 7 státních zdravotnických zařízeních v ČR. Výsledky průzkumu ukázaly, že fakultní zdravotnická zařízení zahájí ročně až ke stovce nových klinických studií. Většina nemocnic má samostatné oddělení klinických studií, které zajišťuje kontinuální komunikaci mezi zadavatelem a hlavním zkoušejícím od zahájení smluvního procesu po realizaci a ukončení klinického hodnocení. V těchto zařízeních pracují studijní sestry či koordinátorky buď v rámci samostatných oddělení klinických studií, nebo přímo na jednotlivých klinikách. Začlenění administrativních pracovníků (studijní koordinátor) a studijních sester do studijního týmu se významně odráží na kvalitě klinického hodnocení. Mgr. Johana Hanušová z Referátu klinických hodnocení FN Hradec Králové zhodnotila ve svém sdělení přínos certifikovaného kurzu NCO NZO pro koordinátory klinických hodnocení léčiv.

MUDr. Helena Linhartová,
Centrum transferu biomedicínských technologií

HABILITAČNÍ A JMENOVACÍ ŘÍZENÍ

MUDr. Radim Brát, Ph.D. (Kardiologické centrum, FN Olomouc)

docentem v oboru Kardiologie

habilitační práce: *Použití kombinace chirurgických a endovaskulárních technik v léčbě rozsáhlých onemocnění hrudní aorty*

MUDr. Filip Čečka, Ph.D. (Chirurgická klinika LF a FN Hradec Králové)

docentem v oboru Chirurgie

habilitační práce: *Historie, současnost a moderní trendy chirurgické léčby nádorů pankreatu*

MUDr. Darina Kohoutová, Ph.D. (II. interní gastroenterologická klinika LF a FN Hradec Králové)

docentem v oboru Vnitřní nemoci

habilitační práce: *Změny mitózy a apoptózy u kolorektálních neoplázií*

doc. PharmDr. Martin Beránek, Ph.D. (Ústav klinické biochemie a diagnostiky LF UK v Hradci Králové)

profesorem v oboru Klinická biochemie

jmenovací přednáška: *Koncepce vědecké práce a výuky v klinické biochemii a současné možnosti analýzy nukleových kyselin*

doc. PharmDr. Petr Nachtigal, Ph.D. (Katedra biologických a lékařských věd, FaF UK v Hradci Králové)

profesorem v oboru Histologie a embryologie

jmenovací přednáška: *Tkáňové a solubilní biomarkery ve vztahu ke kardiovaskulární patologii – koncepce vědecké práce a výuky*

17. celostátní konference biologické psychiatrie s mezinárodní účastí

Ve dnech 7.–10. června 2017 se pod mým předsednictvím v Luhačovicích konala výše uvedená konference biologické psychiatrie. Přítomno bylo více než 550 účastníků z řad psychiatrů, psychologů, neurologů, přírodovědců a dalších odborníků. Hlavním organizátorem konference byla Společnost pro biologickou psychiatrii.

Biologická psychiatrie je ta část oboru psychiatrie, která se nejvíce blíží neurologii. Zabývá se například genetickými příčinami duševních poruch, animálními modely duševních poruch, neurochemií, neurofyziologií, zobrazovacími metodami mozku, neuropsychologií nebo neuropsychofarmakologií. Oproti tomu jiné části oboru se zabývají například psychologickými aspekty duševních poruch a jejich léčby (psychoterapie) nebo organizací psychiatrické péče (sociální psychiatrie).

V úvodní přednášce hovořil profesor Železný z Prahy o umělé inteligenci a jejím rozvoji za posledních několik desítek let. Zatím se vcelku dobře daří imitovat jednodušší racionální pochody pomocí počítačové techniky, zásadním problémem je však zachytit roli emocí v procesu rozhodování daného subjektu. Nabízí se otázka, zda se v budoucnu u rozvinuté umělé inteligence mohou vyskytnout také její poruchy, obdobně jak je tomu u inteligence přirozené.

Společnost pro biologickou psychiatrii pod mým vedením uspořádala sympozium s názvem „Okno – do duše okno aneb mikrovaskulární abnormality na sítnici oka u duševních poruch“. Docent Studnička z Oční kliniky LF UK a FN HK hovořil o anatomii, fyziologii a patofyziologii oka se zaměřením na sítnici a její hodnocení. Já jsem přednášel o mikrovaskulárních abnormalitách, které jsou na sítnici oka přítomny u schizofrenie. Nález na sítnici oka dobře odráží případnou psychopatologii v mozku, který není funkčně ani prostorově vzdálen. Velkou výhodou je, že sítnice oka se dá studovat levně a neinvazivně, na rozdíl od vlastní mozkové tkáně. V patofyziologii schizofrenie se předpokládá uplatnění zánětu, kdy tyto změny mohou být viditelné také na drobných cévách na sítnici oka. Doktor Sadykov navázal na dané téma – přednášel o mikrovaskulárních abnormalitách na sítnici oka u deprese. Také zde se může zánět uplatňovat, obdobně jako u schizofrenie.

Dále v rámci plenární přednášky hovořil prof. Höschl z Prahy. Jeho sdělení mělo název „Duše jako imunomodulátor“. Byl schopen posluchačům objasnit, jak psychické pochody souvisejí s neurobiologií mozku a imunitním systémem organismu. To je důležité v prevenci, etiopatogenezi i léčbě některých duševních poruch, například deprese či schizofrenie. V další plenární přednášce hovořil neurolog prof. Rektor z Brna o neurobiologických a psychologických markerech reakce na extrémní stres. Ty byly prokázány v třígenerační studii přeživších holocaust a jejich potomků. Jedná se o výzkum ve světě dosti ojedinělý. Prof. Höschl, bývalý předseda Evropské psychiatrické společnosti, rovněž besedoval s účastníky konference v rámci programu „Meet the Expert“. Posluchači se zajímali například o psychiku teroristů a její odlišnosti od běžné populace.



V rámci sympozia Oddělení psychiatrického FN Ostrava hovořil prim. Šilhán o echogenitě rafeální zóny mozkového kmene. Ta by se teoreticky mohla stát diagnostickým markerem úzkostných a depresivních poruch. Výsledky vlastní studie toto zatím nenaznačují, nicméně některá dílčí zjištění se jeví být nadějná. Na jednom z večerních sympozií byly probírány přednosti a omezení léčby deprese novým preparátem – vortioxetinem.

V rámci jiného sympozia hovořili kolegové z psychiatrické kliniky v Brně o zobrazování mozku a moderních diagnostických metodách v psychiatrii. Pozornost byla věnována strojovému učení, funkční neuroanatomii mozku a neurostimulačním metodám. Sympozium České neuropsychofarmakologické společnosti bylo věnováno zejména moderním antipsychotikům a antidepresivům.

Docent Kranz z psychiatrické kliniky ve Vídni hovořil o nových metodách léčby deprese – transkraniální magnetické stimulaci a theta burst stimulaci. Léčebné výsledky jsou tím lepší, čím více se podaří zacílit tuto léčebnou intervenci na specifické oblasti mozku. Řada zahraničních účastníků přijela z ústavu Akademie věd v Košicích, kde se zabývají zejména modelováním duševních poruch u pokusných zvířat. Tato sdělení byla prezentována na posterch.

Další sympozium pražských psychiatrů a neurochirurgů se věnovalo stereotaktické léčbě obsedantně kompulzivní poruchy. Ta je vhodná tehdy, když selhávají jiné léčebné metody – psychoterapie a farmakoterapie. Poslední den konference pak zazněla zajímavá sdělení v rámci sympozia Varia, týkala se například úhrady léčebných přípravků v psychiatrii nebo zajímavých kazuistik z pomezí psychiatrie a jiných oborů medicíny.

Zájemci o podrobný odborný obsah konference mají přístupná abstrakta jednotlivých sdělení na stránkách časopisu Psychiatrie <http://www.tigis.cz/casopisy/pro-lekare/psychiatrie11>, jedná se o Supplementum 2 z roku 2017.

V dubnu roku 2018 Společnost pro biologickou psychiatrii připraví tradiční sympozium biologické psychiatrie v Jihlavě.

Prof. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D.

Aktuality z Ministerstva zdravotnictví

Financování velkých nemocnic, lépe řečeno nemocnic, které mají centrovou péči, se dostává do problematického období. Šetření bonusů dospělo do fáze, kdy vzhledem k povinnému zveřejňování smluv od 1. 1. 2016, respektive 1. 7. 2016 byly obviněny pojišťovny, že mohly vědět, za kolik nemocnice ve skutečnosti léky nakupovaly a měly jim tedy uhradit pouze reálnou cenu. To pojišťovny neudělaly, přestože to na základě uvedené konstrukce o bonusech musely vědět. Kromě možné trestně právní odpovědnosti pro managementy pojišťoven hrozí bohužel významný zásah do hospodaření dotčených nemocnic. Hlavním problémem je, že většina nemocnic nemá k 30. 6. 2017 uzavřené hospodaření za rok 2016 a očekává se, že bonusy od výsledného stavu mohou být odečteny. To by znamenalo propad u těchto nemocnic o 100–200 milionů korun.

V legislativním procesu už nedojde k dalším změnám, neboť po zbytek funkčního období bude Poslanecká sněmovna mírně paralyzována a očekává se, že nebude projednáno přibližně 200 zákonů. Po nových parlamentních volbách se začne opět od nuly. To ukazuje naprostou nesmyslnost toho systému, neboť práce stovek úředníků po mnoho měsíců přichází zcela vniveč. Naštěstí zdravotní zákony se podařilo realizovat snad až na zákon o univerzitních nemocnicích, který měl minimální politickou podporu napříč politickým spektrem. Posledním zákonem, který MZ prošel je novelizace zákona č. 48, kde podstatnou část tvoří změny v očkování. Senioři nad 65 let budou od 1. 1. 2018 v případě zájmu očkováni pneumokokovou konjugovanou vakcínou v režimu plné úhrady pojišťovnou. Rovněž bylo rozšířeno dobrovolné očkování proti HPV o očkování chlapců. Podobně byly rozšířeny různé rizikové skupiny, a naopak vyhláškou bude redukováno základní schéma očkování hexavakcínou ze tří dávek na dvě a rovněž bude posunuta druhá dávka očkování proti spalničkám, zarděnkám a neštovicím do předškolního věku.

V současné době se stále ještě připravují různé prováděcí vyhlášky k novelám zákonů č. 95 a 96. Byly stanoveny základní a nastavbové atestační obory, nominovány akreditační a atestační komise a v tuto chvíli čelíme různým tlakům na změny. S výjimkou rozšíření atestačních komisí na žádost lékařských fakult další dodatečné návrhy akceptovány nebudou. Velké diskuse se vedou i nad obsahem jednotlivých kmenů, které budou třicetíměsíční a v posledních šesti měsících bude variabilní část, umožňující už odlišnou skladbu stáží ve prospěch budoucí specializace. Kmeny budou zakončeny zkouškou a již po kmenu bude absolvent mít řadu definovaných kompetencí.

Problematická situace se rozvinula kolem rezidenčních míst. Změna legislativy přerušila kontinuitu, neboť podle zákona musí být pro financování metodika zveřejněna před

koncem minulého roku. V případě nového zákona, tedy není možno tyto zákonné předpoklady reálně naplnit. Proto byla rezidenční místa zásadním způsobem ohrožena, a to nehovořím o složitém vyjednávání s MF o finančním krytí. Ministerstvo zdravotnictví chce vytvořit překlenovací program, který by umožnil toto období překrýt, což je kritické zejména pro praktické lékaře.

V závěru je třeba říci, že očekáváme bouřlivé předvolební období a volby, které mohou nastínit další směřování českého zdravotnictví. Jistě se nezmění základní obrysy, ale úhradové mechanismy, spolufinancování, standardy či vlastní síť mohou zaznamenat značné změny.

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

HUMOR LÉČÍ...



autor Lubomír Lichý
www.lichy-kresby.cz

Leon Dlačov – Okolo Hradce v bílém plášti

Generál dr. Krčál, muž vysoké postavy, byl zaujatý rybář. Dovolenu trávil vždy někde u vody oplývající rybami. Takto byl jednou až v Polsku u Mazurských jezer. Tři týdny tam stanovali.

„Už čtrnáct dní jsme doma, moc se nám tam líbilo, ale manžel se pořád ještě obléká a svléká vkleče,“ vyprávěla paní MUDr. Zina Krčálová kolegyním na dětském zubním oddělení, kde pracovala.

Profesor Jan Vojáček 70 let

Ač je to zcela nedávno, co jsme oslavili při konání workshopu intervenční kardiologie v roce 2007 v Hradci Králové šedesátiny pana profesora Vojáčka, je realitou, že v letošním roce v plné síle dovršil 70 let.

Prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., FESC, FACC se narodil 27. dubna 1947 v Praze. Celý svůj profesní život věnoval vnitřnímu lékařství a zejména kardiologii. Promoval na Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze 1971.

V letech 1971 až 1974 pracoval jako sekundární lékař interního oddělení Nemocnice v Roudnici nad Labem a v letech 1974 až 1976 jako lékař interního oddělení Na Sloupě v Praze 2. V letech 1976 až 1979 pracoval jako vědecký aspirant Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze. Následně jeden rok jako Research Fellow na oddělení kardiologie Univerzity v Edinburghu v roce 1979 a 1980, odkud se znovu vrátil jako vědecký pracovník do Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze, kde pracoval znovu od roku 1980 až do roku 1987. V roce 1987 nastoupil nejprve jako vědecký pracovník, poté odborný asistent a od roku 1990 jako docent vnitřního lékařství na II. interní klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, kde pracoval až do roku 1999. Pobyt na II. interní klinice 1. LF UK krátce přerušil v roce 1993, kdy několik měsíců působil jako visiting professor v Texas Heart Institute v Houstonu. V letech 1999 až 2004 působil jako vedoucí lékař oddělení invazivní kardiologie dospělých a divize kardiologie interní kliniky 2. lékařské fakulty UK a FN Motol. Od roku 2004 do roku 2013 bezmála 10 let pracoval jako přednosta I. interní kardioangiologické kliniky LF UK a FN Hradec Králové. Od roku 2006 současně pracoval také jako vedoucí lékař Komplexního kardiocentra FN Hradec Králové a vedoucí subkatedry kardiologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové. Po ukončení funkce přednosta I. interní kardioangiologické kliniky FN Hradec Králové pokračuje profesor Vojáček v práci na I. interní kardioangiologické klinice FN a LF UK v Hradci Králové a předává své bohaté zkušenosti svým mladším kolegům.

Prof. Vojáček složil atestaci I. stupně z vnitřního lékařství v roce 1976. V roce 1982 obhájil kandidátskou disertační práci na téma „Rozbor některých činitelů určujících prognózu nemocných s ischemickou srdeční chorobou“. Současně v roce 1982 složil atestaci II. stupně z vnitřního lékařství a poté v roce 1986 atestaci z kardiologie. Habilitoval v roce 1991 na II. interní klinice 1. lékařské fakulty UK v Praze s habilitační prací na téma „Postavení ambulantní monitorace EKG v diagnostice chronické ischemie myokardu“. V roce 1997 obhájil doktorskou disertační práci na téma „Koronární vazokonstrikce a role endotelinu u ischemické choroby srdeční“. V roce 1999 byl jmenován profesorem pro obor vnitřního lékařství. V roce 1996 získal titul Fellow of European Society of Cardiology (F.E.S.C.) a v roce 2002 Fellow of the American College of Cardiology (F.A.C.C.).



Z odborného hlediska je u pana profesora Vojáčka obdivuhodná stále široká znalost problematiky vnitřního lékařství. Jeho celoživotní láskou však je kardiologie, zvláště intervenční kardiologie. Měl a stále má zásadní vliv na rozvoj kardiologie a intervenční kardiologie, zvláště pak po roce 1989. Od roku 1986 je členem České kardiologické společnosti a v současnosti je jejím čestným členem. Opakovaně od roku 1995 byl členem výboru České kardiologické společnosti. Po řadu let byl také opakovaně členem a po 3 funkční období předsedou Pracovní skupiny Intervenční kardiologie České kardiologické společnosti.

Prof. Vojáček se rovněž zapojil do evropských struktur Evropské kardiologické společnosti. Od roku 1995 byl členem Working Group Interventional Cardiology European Society of Cardiology, jež se následně transformovala na European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI). V roce 2008 byl členem akreditační komise EAPCI. Vedle intervenční kardiologie se rovněž prof. Vojáček věnoval akutní kardiologii. Od roku 2000 je členem výboru Pracovní skupiny Akutní kardiologie. Od roku 2005 byl řadu let předsedou této pracovní skupiny při České kardiologické společnosti.

Prof. Jan Vojáček věnoval a dosud věnuje velkou energii rovněž výchově mladých lékařů v oboru kardiologie, byl členem aprobační komise MZ ČR, dále členem akreditační komise pro kardiologii MZ ČR a předsedou specializační oborové komise kardiologie. Je řadu let členem zkušební komise pro atestace v kardiologii a vnitřní lékařství.

Prof. Vojáček organizoval řadu vědeckých konferencí a stál u zrodu Rokitanského dne, velmi úspěšného odborného setkání lékařů, které je stále organizováno I. interní kardioangiologickou klinikou FN Hradec Králové.

Prof. Vojáček se řadu let věnoval a stále věnuje řádné výuce vnitřního lékařství na naší Lékařské fakultě.

Rozsáhlá je i vědecká a publikační činnost prof. Vojáčka. Je autorem více jak 350 prací v českých a zahraničních časopisech, autorem několika monografií. Aktuálně je připravováno již třetí vydání celostátní postgraduální učebnice kardiologie. Podílel se na vydání několika učebnic vnitřního lékařství. Je jedním ze zakladatelů a dlouholetým šéfredaktorem časopisu Intervenční a akutní kardiologie a členem redakčních rad několika dalších odborných časopisů. Profesor Vojáček byl rovněž úspěšným řešitelem řady grantových projektů.

Prof. Vojáčka provází životem jeho žena, lékařka MUDr. Iva Vojáčková. Jejich dcera Lenka je úspěšnou dětskou lékařkou.

Ve volném čase se prof. Vojáček rád věnuje sportu a cestování. Jeho velkou láskou je vážná hudba a výtvarné umění.

Milý Honzo, jménem všech přátel, známých a pracovníků I. interní kardioangiologické kliniky Ti přeji vše nejlepší do další etapy Tvého úspěšného života.

doc. MUDr. Josef Štásek, Ph.D.

Péče o zdraví v Salonu republiky

ČÁST 3. FENOMÉN LÁZNÍ V ČESKOSLOVENSKÉ REPUBLICE

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

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



Lázeňský pohárek, Stará Role, 2. čtvrtina 20. století

Indikace lázeňského místa je dána několika činiteli. Jsou tu prameny k léčbám pitným, léčivé koupele, klimatické a v neposlední řadě sociální, komunikační poměry.

Vznik Československé republiky, která byla velmi bohatá na léčivá zřídla, přinesl mimo jiné modernizaci lázeňské léčby a péče o pacienta. Mnohé československé lázně se dostaly do popředí zájmu nejen občanů republiky, ale i návštěvníků z celé Evropy. Jedinečná atmosféra lázeňských středisek patřila ke společenskému fenoménu první republiky. Lázně zasahovaly nejen do oblastí cestovního ruchu, ale hlavně do oblasti medicíny a byly součástí zdravotního systému. Také obyvatelé města Hradce Králové se stávali návštěvníky oblíbených lázeňských středisek.

Nabídka lázeňských pobytů byla velmi bohatá. Československo mělo k dispozici řadu vyhlášených míst: Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Poděbrady, Brandýs nad Labem,



Propagační plakát lázní Bohdanec, 20.–30. léta 20. století

Jáchymov, Sliač, Trenčianské Teplice a řadu dalších. Ve východních Čechách patřily k nejnavštěvovanějším místům Běloves, Jánské Lázně, Lázně Bělohrad, Velichovky nebo Železnice.

LÁZNĚ – FENOMÉN MEZIVÁLEČNÉHO OBDOBÍ

Lázně byly i v období první republiky buď majetkem měst, obcí, řádů, jednotlivců nebo státu. Odborný dozor nad lázněmi zastávalo Ministerstvo veřejného zdraví a tělesné výchovy. Klienti vybírali místo podle typu choroby, kterou chtěli léčit, vyhledávali např. vodoléčebné lázně, uhličitě nebo slatinné lázně. Lázeňské budovy se stavěly právě v okolí těchto jedinečných zdrojů. Provoz byl většinou sezónní, od května do září. Centrem lázní byly společenské domy, konverzační salóny, čítárny novin, hudební nebo šachové salóny. Oblíbené byly lázeňské kolonády, kde se hosté setkávali



Křeslo pro invalidní a imobilní pacienty, firma Nicholson, poč. 20. století

a korzovali mnohdy za zvuků hudby lázeňského orchestru. Návštěva lázní patřila ke společenské prestiži. Lidé často vybírali lázeňský pobyt také podle osobních sympatií k danému místu. Návštěvníci přijížděli do lázní nejen za zdravotními účinky léčebného pobytu, ale vyhledávali je jako střediska společenského setkávání, relaxace a smysluplného trávení volného času v době dovolené. Lázeňští pacienti navštěvovali lázně často s celými rodinami, k aktivní zábavě je lákaly tělocvičny, plovárny, říční lázně, taneční sály nebo půjčovny kol. Promenáda na kolonádě sloužila jako přehlídka dobové módy. Lázeňská města byla vyhledávána také jako víkendová střediska pro návštěvníky z celé republiky.

Největší popularitu zaznamenala československá lázeňská střediska v průběhu dvacátých let. V meziválečném období však nedošlo k plánovanému zřízení státního balneologic-



Rehabilitační pracoviště, 1931

kého ústavu, který by centrálně řídil nejen vědecký výzkum minerálních vod, léčebných metod a postupů nebo účinků lázeňské léčby, ale zajišťoval by výchovu lázeňských lékařů a pomocného zdravotnického personálu.

*PhDr. Pavla Koritenská
Muzeum východních Čech v Hradci Králové
Fotografie: Sběrka MVČ*

Použitá literatura:

Mrázek, V.; Podhorecký, A. *Almanach lázeňské republiky Československé*. Praha: Ministerstvo veřejného zdraví a tělesné výchovy, 1920.

Hlaváčková, Ludmila; Svobodný, Petr. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004.

Koritenská, Pavla. *Velká vizita!...v Hradci Králové za první republiky*. Hradec Králové: MVČ, 2017.



Propagační plakát lázní Luhačovice, 1. čtvrtina 20. století



Propagační plakát Mattoniho kyselky, 20.–30. léta 20. století



FILHARMONIE HRADEC KRÁLOVÉ

... na prahu 40. sezóny

Vážení čtenáři časopisu SCAN, opět po roce mám tu čest oslovit vás ve vašem časopisu s koncertní nabídkou Filharmonie Hradec Králové.

Orchestr FHK letos vstupuje do své 40. koncertní sezóny 2017/2018. Pro posluchače a příznivce chystá ke svým „kulatinám“ mnoho významných novinek.

Milníkem sezóny a bez nadsázky i novodobé historie Filharmonie se stane křest mistrovských varhan. Naplno se varhany rozezní v březnu úvodním varhanním koncertem tří významných varhaníků, kteří dokonale „otestují“ mistrovský nástroj. Ve spojení s orchestrem pak dostanou velkolepého vyznění ve Varhanní symfonii Saint-Saënsa a další příležitosti k jejich plnému využití bude v květnu Janáčkova Glagolská mše. Vznik této mše je spojen s desátým výročím mladého československého státu a uvedení v sezóně připomene oslavy 100. výročí státnosti 1918–2018.

Jubilejní 40. koncertní sezóna přináší i rozšíření abonentních řad. Významného jubilea si ale všímá i dramaturgie, a to hned v několika rovinách. Posluchače zavede k východočeským kořenům orchestru i do rozmanitých koutů světa, připomene stověté výročí státnosti, nabídne příležitosti k zamyšlení i uvolnění a přivede slavné i dosud méně známé osobnosti, které se tak stanou symbolickými gratulanty. Co naopak zůstane zachováno, je přehledné rozdělení programu sezóny do abonentních řad označených barvami podle jednotlivých žánrů, od symfonických cyklů přes crossovery a opery až po koncerty pro rodiny s dětmi.

Je toho hodně, co můžeme nabídnout a nechceme čtenáře informačně zahltit. Následující přehled koncertů a akcí Filharmonie Hradec Králové se

proto soustředí pouze na část koncertní sezóny do konce kalendářního roku 2017. Následně pak v příštím vydání uveřejníme nabídku Filharmonie Hradec Králové pro další časové období.

Níže uvádíme přehled koncertů v sále Filharmonie Hradec Králové. V začátku sezóny se některé koncerty uskuteční v jiných prostorách, což je u příslušného koncertu vyznačeno.

Zvláštní kapitolou, pokud jde o světovou hudbu, bude v pořadí třináctý ročník festivalu Hudební fórum Hradec Králové na přelomu října a listopadu. Festival přináší do sálu Filharmonie Hradec Králové soudobou hudbu ze světových pódii (z velké části v českých premiérách), kterou ve spolupráci s Univerzitou Hradec Králové a pražskou Akademií múzických umění doplňuje světelným a výtvarným designem, videoprojekcemi a nonverbálními scénickými prvky.

V tomto roce Filharmonie také zahajuje nový projekt HRADECKÝ MEMORIÁL, jehož součástí budou výstavy, přednášky a samozřejmě hudba. Koná se ve spolupráci s řadou partnerů a hudbou, obrazem a slovem připomene pod heslem „Nepromlčeno“ historické zkušenosti a konkrétní lidské osudy klíčových momentů 20. století.

Pokud se týká abonentních řad, podle svého gusta si mohou vybrat jak příznivci symfonické hudby (Bílá a Žlutá), tak vyznavači crossoverových projektů, kde si klasická hudba podává ruku s moderní (Modrá), i ti, kteří se těší spíše na operetní a muzikálová představení (Zelená). Do nadcházející sezóny byla opět přidána řada Červená, zastupující žánr opery a baletu a zůstává řada Oranžová, přizpůsobená rodinám s dětmi. Kromě abonentních řad jsou v nabídce také mimořádné koncerty, ty jsou přidávány také během sezóny.

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

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

Mnoho krásných chvil s hudbou Vám přeje

Ing. Luboš Janhuba
předseda správní rady Filharmonie Hradec Králové

KONCERTY A PŘEDSTAVENÍ V HRADCI KRÁLOVÉ

14. 9. 2017, 19:30 Abonentní řada BÍLÁ **Beethovenová jiskra umění v světle zář oděná**
Matyáš Novák klavír, Český filharmonický sbor Brno – Petr Fiala sbormistr
Filharmonie Hradec Králové – Andreas Sebastian Weiser dirigent
-
26. 9. 2017, 19:30 Kongresové centrum Aldis – Velký sál **To nejlepší z Carmen – Dagmar Pecková**
Slavnostní koncert jubilejní 40. sezóny Filharmonie Hradec Králové, koncertní průřez operou
-
13. 10. 2017, 19:00 Abonentní řada ČERVENÁ **Tři české kvartety – Balet**
Pražský komorní balet, Zemlinského kvarteto
Mário Radačovský, Hana Polanská Turečková, Pavel Šmok choreografi
-
24. 10. 2017, 20:00 **Fiesta lásky a smrti – Zahajovací koncert Hudebního fóra Hradec Králové**
Edita Adlerová mezzosoprán, Filharmonie Hradec Králové, José Miguel Rodilla dirigent
-
26. 10. 2017, 20:00 **Hosokawa, Takemitsu, Lindberg – Hudební fórum Hradec Králové**
Helena Suchárová Weiser klavír (Takemitsu), Shoko Yamada klavír (Takemitsu), Miroslav Beinhauer klavír (Lindberg)
Janáčkova filharmonie Ostrava, Heiko Mathias Förster dirigent
-
31. 10. 2017, 20:00 **Vasks, Górecki, Kilar – Hudební fórum Hradec Králové**
Marcin Koziak klavír, Filharmonie Hradec Králové, Maciej Tworek dirigent
-
2. 11. 2017, 20:00 **Corigliano, MacMillan, Connesson – Hudební fórum Hradec Králové**
Gabriela Demeterová housle, Symfonický orchestr Českého rozhlasu, Andreas Sebastian Weiser dirigent
-
4. 11. 2017, 16:00 Abonentní řada ORANŽOVÁ **O kouzelné mošně**
Na Českomoravskou vysočinu se vydá z Hradce na chalupu babička se svými dvěma vnoučaty. Malý Lukáš najde na půdě kouzelnou dědovu mošnu, jejímž prostřednictvím uvidí celou říši rusalek, gnómů, trpaslíků a dalších pohádkových bytostí. Při návštěvě nedaleké Poličky pak objeví dokonce i některá tajemství z dětství malého Bohuslávka Martinů.
Zuzana Pálenská soprán, Martin Foretník projekce, Filharmonie Hradec Králové, Miloš Machek dirigent a moderátor
-
8. 11. 2017, 19:00 Abonentní řada ZELENÁ **Z1 – Čochtan vypravuje**
Muzikál Divotvorný hrnec z repertoáru V+W v osobitě úpravě Josefa Dvořáka. Pohádkový příběh českých přistěhovalců hledajících v Americe nový domov, dobré bydlo a trochu štěstí.
Divadelní společnost Josefa Dvořáka, Rudolf Fleischer, Tomáš Vondrovic režie
-
13. 11. 2017, 20:00 HRADECKÝ MEMORIÁL **Jednou budem dál – HRADECKÝ MEMORIÁL**
Beseda a koncert k 17. listopadu
• 18.00 h Beseda s Jiřím Černým a Petrem Nosálkem
• 20.00 h Koncert – účinkují: Jiří Suchý, Jaroslav Hutka, Jiří Dědeček, Spirituál kvintet
-
14. 11. 2017, 19:30 Abonentní řada MODRÁ **HRADECKÝ MEMORIÁL**
Salome – písně Karla Kryla s Filharmonii Hradec Králové
Karel Kryl (úpr. Michal Vejskal), Pavel Batěk zpěv, Barbora Plachá harfa, Tomáš Kúgel klarinet, Petr Šťastný kytara
Filharmonie Hradec Králové, Miriam Němcová dirigent
-
23. 11. 2017, 19:30 Abonentní řada BÍLÁ **B3 – Bouřlivým mořem emocí**
Ivan Ženatý housle, Filharmonie Hradec Králové, Andreas Sebastian Weiser dirigent
-
24. a 25. 11. 2017, 19:30 Mimořádné koncerty **Michael Jackson Symphony**
Moondance Orchestra se svými sólisty, zpěv: Dasha, Naďa Wepperová, Dušan Kollár, Dušan Marko
Filharmonie Hradec Králové, Martin Kumžák dirigent
-
26. 11. 2017, 19:00 Abonentní řada ČERVENÁ **Č2 – Její pastorkyňa**
Slezské divadlo Opava, Jana Pletichová Andělová režie
-
12. 12. 2017, 19:30 Mimořádné koncerty **Fragile předvánoční**
Vokální skupina Fragile: Braňo Kostka zpěv, perkuse; Soňa Norisová soprán; Jana Golis soprán; Helena Krajčiová alt; Svetlana Rymarenko alt; Slavo Košecký tenor; Martin Madej tenor; Jožo Hečko bas
-
14. 12. 2017, 19:30 Abonentní řada ŽLUTÁ **Touhy nenaplněné**
Michaela Kapustová – mezzosoprán, Vilém Veverka hoboje, Filharmonie Hradec Králové, Miriam Němcová dirigent
-
30. 12. 2017, 18:00 Mimořádné koncerty **Malý Silvestr**
J. Strauss ml., Kmoch, Aljabjev, Lehár, Nedbal, Cocciante, Bernstein, Svoboda, Webber
David Deyl zpěv, Christina Johnston soprán, Filharmonie Hradec Králové, Marek Štílec dirigent
-
31. 12. 2017, 15:00, Sál Filharmonie Hradec Králové, Mimořádné koncerty **Silvestrovský koncert**
David Deyl zpěv, Christina Johnston soprán, Filharmonie Hradec Králové, Marek Štílec dirigent

NOVÁ KNIHA



Pěta, J.: Literární průvodce Hradcem Králové
Vydala Knihovna města Hradce Králové, 2016, 228 s.

Autor knihy Jan Pěta byl v letech 1992–2008 ředitelem Knihovny města Hradce Králové. V letošním roce získal cenu města *Primus inter pares*.

K Hradci Králové patří obecně známí literáti Bohuslav Balbín, Karel Čapek, Jaroslav Durych, Karel Jaromír Erben, Viktor Fischl, Václav Hanka, Ignát Herrmann, Alois Jirásek, Jaromír John, Václav Kliment Klicpera, Josef Svatoopluk Machar, Rudolf Medek, Jiří Šotola, Eduard Štorch, Rudolf Těsnohlídek, Josef Kajetán Tyl, Emil Vachek a jiní.

Kniha ale uvádí celkem 209 známých i méně známých autorů krásné literatury, prozaiků, básníků a dramatiků, kteří se v Hradci Králové narodili, žili, studovali či učili. Jsou uvedeni pouze již zemřelí. Jde o jakési literární vycházky, kde nás autor – čtvrtě po čtvrti, ulici po ulici, dům od domu – seznamuje s jednotlivými literáty, kteří zde pobývali a s jejich díly. Kniha je velmi bohatě vybavena fakty i fotografickými ilustracemi. Mezi autory jsem v ní našel **deset lékařů**:

Z nich je nejznámějším spisovatelem **Jaroslav Durych** (1886–1962) – prozaik, básník, dramatik a esejista. Jeho rodina žila v Hradci Králové v letech 1884–1891, nejprve v ulici V Kopečku, později na Velkém náměstí. Po maturitě vystudoval s pomocí vojenského stipendia medicínu a stal se vojenským lékařem; dosáhl hodnosti plukovníka. Za první republiky patřil k obecně váženým spisovatelům. Bývá řazen ke katolicky orientovaným literátům. Byl ostrým polemikem a kritikem. Po únoru 1948 nesměly jeho knihy vycházet. K Durychovým nejznámějším dílům patří *Vzpomínky z mládí* (1928), z nichž část se odehrává v našem městě, *Bloudění: větší valdštejnská trilogie* (1929) a *Kouzelný kočár* (1995).

Hlavně jako proslulý chirurg je znám **Eduard Albert** (1841–1900), rodák ze Žamberka. V letech 1853–1861 studoval na královéhradeckém gymnáziu. Jako chirurg působil v nemocnicích ve Vídni a Innsbrucku. Byl jmenován dvorním radou. V pozdním věku začal psát verše, které vyšly v roce 1900 ve sbírce *Na zemi a na nebi*.

Z lékařů-literátů, kteří působili na Lékařské fakultě v Hradci Králové, resp. ve Fakultní nemocnici, jsou v knize uvedeni:

Jaroslav Danda (1915–2003) pracoval na zdejší Kožní klinice od roku 1947, v letech 1970–1980 jako její přednosta. Pod různými pseudonymy napsal desítky dobrodružných a detektivních příběhů, kovbojek a zlatokopeckých historek vydaných v edicích *Rodokaps* a *Divoký západ*.

Svatoopluk Řehák (1926–2013), absolvent naší Lékařské fakulty (1945–1951), děkan fakulty (1963–1968) a přednosta Oční kliniky (1972–1990). Byl autorem řady básnických sbírek, například *Spirála* (1964) a *Algoritmy života* (2000).

Jiří Rigel (1922–1977) působil od roku 1952 na zdejší Psychiatrické klinice. Pod literárním pseudonymem Jiří Pacovský napsal tři knihy – sbírky psychologických povídek *Nervózní samohlasy* (1967) a *Příběhy milostné i nemilé* (1977), jejichž náměty čerpal ze své profese, a také detektivku *Vražda na zpáteční cestě* (1970).

Zdeněk Přibík (1891–1955) působil v Hradci Králové jako vojenský lékař od roku 1928, v roce 1951 začal učit na tehdy nově založené Vojenské lékařské akademii, kde dosáhl hodnosti plukovníka. Ještě před příchodem do Hradce vydal pod literárním pseudonymem Zdeněk Přibyslav tři básnické sbírky.

Poslední čtyři jména lékařů-literátů se vztahem k Hradci Králové jsou méně známá:

Pavel Durdík (1843–1903), rodák z Hořic, chodil v Hradci do školy a v letech 1853–1861 zde vystudoval gymnázium. V letech 1877–1883 působil jako vojenský lékař v Indonésii a své zážitky z tamního pobytu zpracoval formou cestopisu. Rovněž překládal do češtiny díla ruských klasiků.

Otakar Jedlička (1845–1883), studoval na hradeckém gymnáziu v letech 1856–1864. Na pražské univerzitě vystudoval medicínu (1865–1875); během studií též pracoval jako žurnalista. Jako lékař pak působil ve Smiřicích. Kromě kratších próz vydal v letech 1883–1884 třídílné dílo *Boje v Čechách a na Moravě za války r. 1866*, pojednávající především o bitvě u Hradce Králové.

Polykarp Starý (1858–1907) sloužil v Hradci Králové jako plukovní lékař. Své povídky s fantastickými prvky publikoval ve sbírce *Z arény žití* (1883).

Ota Dub (1909–1987) se narodil v Hradci Králové; na místě jeho rodného domu dnes stojí Terminál hromadné dopravy. Po maturitě na zdejším gymnáziu (1927) vystudoval lékařskou fakultu. Jeho povídky a romány se odehrávají většinou v lékařském prostředí, například *Lékař Viktora*, *Profesoři* a další.

I. Šteiner

VÝCHODOČESKÝ VÝTVARNÝ SALON

HRADEC KRÁLOVÉ 22.6 - 3.9.2017



Foto Miloš Vojtř

Výstava Velká vizita! v Muzeu východních Čech v Hradci Králové

Poslední komentovaná prohlídka výstavy 18. října 2017 v 17 hodin.

Kurátorka výstavy Pavla Koritenská provede zájemce výstavou zaměřenou na zdravotnictví v Hradci Králové v období první republiky, a to s nejen s oblastí lékařské péče ve městě, ale také s možnostmi domácího léčení. Přijďte se projít prvorepublikovým Hradem Králové, seznámit se zdravotnickými zařízeními, institucemi sociálně zdravotní péče, unikátními zdravotnickými pomůckami, dobovými fotografiemi, předměty, které používali obyvatelé města a jeho okolí v této krásné době. Výstavu v jejím průběhu kurátorka stále doplňuje nově získanými předměty, další unikátní zdravotnické pomůcky uvidíte pouze při komentované prohlídce 18. října 2017 v 17 hodin.



Ostrov Kuba se dostal v poslední době do centra zájmu. Krom velké události, kterou bylo setkání papeže Františka a patriarchy Kirilla, na ostrov dorazil bývalý prezident Obama a v závěru za ním Rolling Stones. No a taky jsme se tam nacpali my. Tedy moji kamarádi, s kterými už spoustu let cestuji, a já. A projeli jsme opravdu, co se dalo.

Už přilet do Havany nám poskytl krásný obrázek. Kuba vypadá zeleně a krásně neuspořádaně. Letiště je malé, ale vcelku moderní, trochu zašlé, ale to je vlastně tak trochu celá Kuba.

Další věc, která hned praští do nosu, je podivný zatuchlý zápach, z kterého se vyklubou vůně tabáku. Ovšem jakmile zjistíte, že to je právě tabák, tak to vnímáte pozitivně.

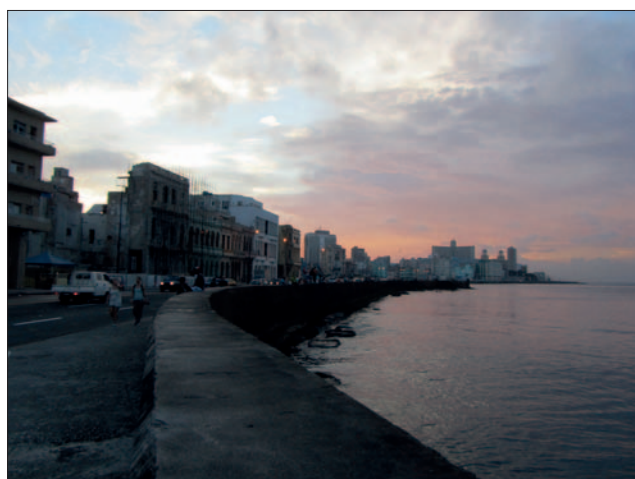
Havana má neskutečnou atmosféru, kterou spoluvytvářejí staré domy, mřížky na oknech, prašné ulice, moře, hudba, vůně

a hlavně přenáděrná stará auta. Vše kromě lidí je hodně zašlé a často těsně před rozpadnutím. Připadáte si, jako když cestujete v čase, nebo hrajete v nějakém filmu pro pamětníky.

Jede se zde na dvě měny na CUC a na CUP. CUC je pro turisty, CUP je pro místní.

Po Havaně bylo naším hlavním cílem údolí Viñales. Svištěli jsme k němu po dálnici, která má v každém směru čtyři pruhy. Ta ovšem slouží nejen k rychlému transportu, který je překvapivě i bezpečný, ale i k obchodu. Pro Evropana je nepochopitelné, když na dálnici míjí kola, povoz koní, v protisměru pak babku s nůši na zádech a hrající si děti na silnici.

Viñales je roztomilá vesnička v pohoří Sierra de Los Organos, obklopená políčky s tabákem a hlavně kopečky



Nábřeží v Havaně



Údolí Viñales



Památník revoluce

nazývanými Mogoty. Jsou to obrovské kopce, připomínající kameny spadlé z nebe.

Příroda a rostliny jsou tu exotické a ohromující. Nesčetné druhy palem, mangovníky, papaya a banánovníky. Pro návštěvníka z České republiky je zde ovšem asi nejatraktivnější hotel Los Jasmines, kde se točil díl seriálu majora Zemana „Rukojmí z Bella Vista“.

Dalším naším cílem bylo městečko Cienfuegs a poté Trinidad. To je opravdu malebné místo zapsané v UNESCO. V jeho uličkách je spousta obchůdků a galerií, je to město plné umělců.

Pak následovala Santa Clara a tady hlavně památník Che Guevari (v Santa Claře proběhl útok na vlak se zbraněmi, což je považováno za začátek revoluce a Che byl při něm zraněn). Kubánci jsou na svoji revoluci hrdí. Berou to tak, že je osvobodila od nadvlády Američanů.

No a jako bonus naší cesty Varadero – ráj turistů. Sněhobíle



Hotel Los Jasmines, kde se točil díl seriálu majora Zemana



Varadero

pláže ozdobené barevnými mušlemi, úlomky obřích lastur a korálů a smaragdové moře s plovoucími či lovícími pelikány.

Naše cesta skončila opět v Havaně, kde jsme navštívili muzeum Ernesta Hemingwaye, které se nachází ve vile, kde žil zhruba od roku 1936 až do roku 1960. Je to ve čtvrti San Francisco asi 15 km od Havany. Přenádherné místo s výhledem na celé hlavní město.

No a konečně trocha muziky a alkoholu.

Jen pro vysvětlení, hned třetí den našeho pobytu nás všechny ráno vzbudila smršť sms z domova.

Víte, že zemřel Castro??? Průšvih... vůbec jsme nevěděli, co bude dál. Neohrozí to naši bezpečnost? Nebude revoluce nebo nějaké povstání? Nic z toho! Překvapivě jsme sledovali veliký a nehraný zármutek. Smutek, který byl od srdce. Neuvěřitelně nás to zaskočilo. Samozřejmě byl hned vyhlášen den státního smutku a tím i zákaz muziky a alkoholu. Pro nás to bylo velké ochuzení kubánské atmosféry, ale na druhou stranu bylo zajímavé sledovat reakce místních na tak významný moment jejich historie.

Přejeme Ti tedy sladká a voňavá, aby jsi na nové cestě našla jen to nejlepší... ADIOS Kuba!

Mirka Židová



Pracovna Ernesta Hemingwaye



HRADEC KRÁLOVÉ VE FOTOGRAFIÍCH

JAN KOTĚRA
A MUZEUM

Celkový pohled do historické ředitelny (stav po rekonstrukci, trojnožka vlevo u stolu původně patřila ke stolu ředitele)

ŘEDITELNA

Prostor pro ředitele a tajemníka v přízemí budovy byl jedním z posledních interiérů, který byl po otevření muzea vybaven. Došlo k tomu až v roce 1914. Původně se totiž uvažovalo, a Jan Kotěra to tak již v plánu z roku 1908 nakreslil, o rozdělení rozlehlé místnosti na dvě samostatné části – kancelář pro tajemníka a samostatnou ředitelnu. Místnosti měly být od sebe odděleny posuvnou přepážkou, ale kvůli úspornému řešení vzešla diskuze, zda prostor dělit. Přestože Kotěra ještě na konci roku 1913 navrhuje variantu jednoho prostoru, nakonec přece jen zvítězila finančně méně nákladná alternativa a kancelář zůstala nerozdělená. Na ideu původně zamýšlených dvou částí dnes odkazuje dělicí stěna za stolem tajemníka se skříní, která má dvířka jak z prostoru od tajemníka, tak z místnosti ředitele. Zpracovaná pošta a další materiály a dokumenty tak mohly doputovat k rukám ředitele bez toho, aby se oba pánové vzájemně rušili.



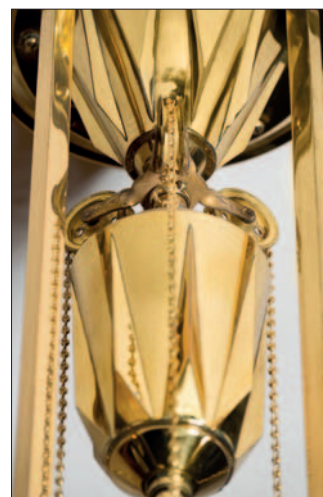
Detail dělicí nábytkové stěny, podle návrhu Jana Kotěry zhotovilo Truhlářské výrobní družstvo Tržnice nábytku, 1914

Stěny měly být potaženy červenou linkrustou hradecké firmy Josef Thoř, Kotěra ale vzorky pro ředitelnu od této firmy kvůli jejich nevalné kvalitě rezolutně odmítl. Nakonec linkrustu objednal u pražské čalounické firmy Antonín Zeman.

Nábytek dodala firma Truhlářské výrobní družstvo Tržnice nábytku z Hradce Králové přes urgence až na konci roku 1914. Prostor byl vybaven velkým kulatým stolem se čtyřmi křesílky čalouněnými černou kůží pro jednání nebo návštěvy, dvěma psacími stoly – jeden byl určen pro tajemníka a příslušelo k němu čalouněné křeslo, druhý pro ředitele pouze s trojnohou stoličkou, protože se nepředpokládalo, že by ředitel u stolu trávil tolik času jako jeho tajemník.

K ředitelně přínáležel archiv oddělený pouze zatahovací zástěnou a předsíní. Archiv byl vybaven vestavěnými policemi a registry se stahovací lamelovou žaluzií, odkládací skříní a umyvadlem. Předsíní spojovala ředitelnu s hlavním vstupem do budovy. Byla obložena dřevem a vybavena pěti jednoduchými geometrickými věšáky na klobouky a stojanem na hole a deštníky.

Ředitelna byla opatřena také osvětlovacími tělesy. Nad kulatým stolem měl být původně zavěšen mosazný lustr se středním tělesem



Detail závěsného lustru, 20. léta 20. století



Detail závěsného lustru, 20. léta 20. století

o třech žárovkách se skleněnými stínidly a s osmi žárovkami v osmihranu podle Kotěrova návrhu. Současný lustr, který se v tomto prostoru nalézá, je nepůvodní, pochází pravděpodobně z 20. let 20. století. Totožný lustr visel nad jednacím stolem v pracovně starosty Františka Ulricha. V ředitelně se ještě nacházely dvě stahovací lampy, jedna nad pracovním stolem ředitele a druhá byla v archivu před regály, dále dvě pevné visuté lampy, lampa na psací stůl,



Detail křesla, podle návrhu Jana Kotěry zhotovilo Truhlářské výrobní družstvo Tržnice nábytku, 1914

vyrobená z mosazi a černého dřeva, opatřená hedvábným volánem.

Umyvadlo osazené v archivu ředitelny bylo vybráno z katalogu vídeňské firmy Reinberger & Co. Do muzea ho dodal hradecký klempíř a instalatér Antonín Fait. Prostor u umyvadla osvětlovala jedna nástěnná žárovka se skleněným stínidlem.

V padesátých letech 20. století byla ředitelna předělena pevnou příčkou s dveřmi a oba prostory byly kvůli lepší



Detail původní výmalby podle návrhu Jana Kysely, po 1912

světelnosti vymalovány bílou barvou, čímž byla zakryta původní výmalba podle návrhu Františka Kysely. Rekonstrukce muzea v letech 1999–2002 se pokusila vrátit ředitelně co nejvěrněji její původní podobu. Pod zbouranou příčkou byly nalezeny zbytky původní výmalby se lvy, která zdobila kancelář v době dostavby muzea, a mohla tak být doplněna v celém prostoru.

Ředitelna sloužila svému účelu do výše zmíněné rekonstrukce. Poté byla kancelář ředitele přesunuta do druhého patra. Prostor historické ředitelny je dnes považován za výstavní exponát. V co nejvěrněji rekonstruovaném stavu podle původního návrhu ho můžete vidět i dnes.

PhDr. Markéta Pražáková

foto: Miroslav Beneš, Muzeum východních Čech v HK

Na skok do prvorepublikového Hradce Králové aneb Co přinesla výstava Velká vizita?

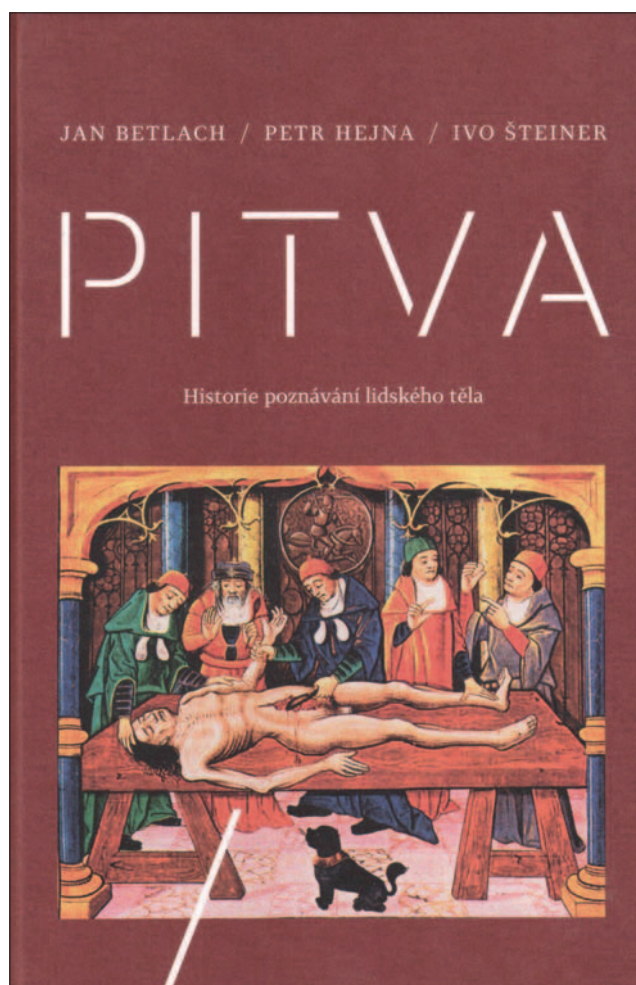
Výstava názvem *Velká vizita! ...v Hradci Králové za první republiky* byla v Muzeu východních Čech zahájena 24. března 2017. Inspirací se stala Zdravotnická výstava, též první výstava zdravotnictví a hygieny, která v roce 1925 představila nejen obyvatelům Hradce Králové a jeho okolních obcí, ale také návštěvníkům z celé Československé republiky, pokroky na poli zdravotnictví a sociálně zdravotní péče ve městě a Královéhradeckém okrese.

Výstava Velká vizita! zve do 5. listopadu návštěvníky na procházku po prvorepublikovém Hradci Králové, nechává je nahlédnout nejen do nově prostředí nové moderní nemocnice a institucí sociální péče, ale také do domácností hradeckých obyvatel, kteří pečovali o své zdraví pomocí nejrůznějších zdravotnických pomůcek.

Na výstavě se podílely kromě muzea i další instituce, nicméně spolupráce Hradečáků a příznivců z celé České republiky na tvorbě výstavy byla obdivuhodná. Sbírkou muzea tak rozšířila nejen řada tištěných zdravotnických rádců, přístroje pro elektroléčbu a masáž, inhalátory, předměty osobní hygieny, ale také jedinečné zdravotnické pomůcky. Muzejní sbírky tak byly obohaceny o unikátní pojízdné křeslo pro invalidní a imobilní pacienty firmy Nicolson z Irska z počátku 20. století, gynekologické lehátko z ordinace MUDr. Josefa Sobotky z roku 1937, rehabilitační lehátko pro domácí rehabilitaci páteře z poválečného období nebo dětskou postýlku z 1. poloviny 20. století, typově podobnou postýlkám z dětského oddělení hradecké nové nemocnice.

PhDr. Pavla Koritenská, MVČ

NOVÁ KNIHA



Jan Betlach, Petr Hejna, Ivo Šteiner: Pitva – Historie poznávání lidského těla, Galén, 2017, 220 s. ISBN 978-80-7492-297-8.

Nakladatelství Galén vydalo v letošním roce přínosnou publikaci Pitva, historie poznávání těla, autorů Jana Betlacha, Petra Hejny a Ivo Šteinera. Na 220 stránkách renomovaní odborníci oboru patologické anatomie a soudního lékařství doslova „pitvají“ svůj obor těmi nejklašičtějšími i nejmodernějšími metodami bádání a přibližují ho nejen odborníkům, ale i zainteresovaným laikům. Dílo je velmi přehledné, ve 20 kapitolách jsou obsaženy světové i české dějiny pitvy lidského těla, druhy pitev, pitevní nástroje, pitevní techniky, ale i alternativy klasické pitvy jako je například pitva digitální, endoskopická, molekulární a další. Autoři se navíc tomuto tématu věnují v širokém záběru i v takových v kapitolách jako pitva a umění, pitva a transplantace, pitva a náboženství. V kapitole pitva a zdravotní rizika se poučí odborníků i laik. Kniha graduje příběhy patnácti významných osobností, jejichž smrt je často ještě dnes neuzavřenou kapitolou. Patří k nim zajímavé okolnosti smrti Napoleona Bonaparte, Jana Masaryka, Heydricha, ledového muže Ůtziho a dalších, to vše ve světle nových metod bádání.

Na samý závěr jsou umístěny portréty významných anatomů a patologů na poštovních známkách. Každá kapitola je uvedena citátem a zakončena souborem literatury. Nechybí ani slovník medicínských termínů a rozsáhlý jmenný rejstřík. Dílo je nejen po odborné, ale i stylistické a grafické stránce vyvážené, zajímavé a přínosné nejen lékařům, medikům a zdravotnickému personálu. Vřele publikaci doporučuji svým kolegům, studentům a zaujatým čtenářům.

MUDr. Olga Procházková

HISTORIE MEDICÍNY VE FILATELII (34)

Z archivu M. Vostatka

Prof. RNDr. Antonín Holý (1936–2012)

Antonín Holý byl český chemik a jeden z nejvýznamnějších českých přírodovědců 20. století. Je objevitelem řady antivirotik využívaných při léčbě HIV/AIDS, hepatitidy typu B či oparů.

V letech 1954–1959 vystudoval organickou chemii na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Po celý svůj profesní život pracoval v Ústavu organické chemie a biochemie (ÚOCHB) Akademie věd, v letech 1994–2002 jako ředitel ústavu.

Na časově i finančně náročném vývoji antivirových preparátů spolupracoval s americkou společností Gilead Sciences. Vyvinul preparáty pro léčbu pásového oparu, pravých neštovic, zánětu oční sliznice, žloutenky typu B a v roce 2001 pro léčbu AIDS.



Holý publikoval celkem 604 prací a ty měly 11 609 citací (Hirschův index je 49). Je autorem či spoluautorem 60 českých i zahraničních patentů.

Za licenční poplatky a patenty, které jsou výsledkem práce Antonína Holého a jeho týmu, získává ÚOCHB od společnosti Gilead ročně téměř 2 miliardy Kč; celkem je to dosud asi 20 miliard Kč.

Známku vydala Česká pošta v roce 2016. Je na ní prof. Holý pracující v laboratoři; na pozadí je zobrazen virus HIV.

Literatura:

Česká pošta – emisní plán českých poštovních známek 2016.



Prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.

- nar. 3. 8. 1970 v Liberci
- absolvent Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

- patolog, již během studia na Lékařské fakultě byl zaměstnán na Fingerlandově ústavu patologie LF UK a FN HK, kam po promoci nastoupil na plný úvazek, v roce 2006 byl jmenován přednostou ústavu
- habilitoval v roce 2003 a profesorem byl jmenován v roce 2007, v letech 2003–2010 působil jako proděkan Lékařské fakulty HK pro studium (1.–3. ročník)
- věnuje se cytologii i histologii, zejména problematice nádorů prsu a endokrinního systému a dále oblasti prediktivní diagnostiky nádorů
- jako vyzvaný přednášející navštívil již téměř 20 zemí
- člen výboru European Society of Pathology, člen výboru České onkologické společnosti ČLS JEP, prezident české divize International Academy of Pathology, člen Společnosti českých patoloů ČLS JEP
- ve volném čase se věnuje zejména cestování, turistice, fotografování přírody a občas také natáčení videa

