



Předsednictvo slavnostního Bedrnova dne: zleva prof. Dominik, prof. Palička, prof. Hampl, doc. Heger.
Foto I. Šulcová

SLAVNOSTNÍ BEDRNŮV DEN

Dne 26. září 2006 se konal ve Výukovém centru Lékařské fakulty v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové Slavnostní Bedrnův den při příležitosti 50. výročí úmrtí akademika Bedrny. Toto číslo časopisu je v úvodní části věnováno uvedené události, která připomněla osobnost Jana Bedrny, zakladatele hradecké chirurgické školy a zcela mimořádné postavy v dějinách československé chirurgie.

Význam akce podtrhla účast rektora Univerzity Karlovy v Praze prof. RNDr. Václava Hampla, DrSc., který ve slavnostním úvodu předal zlatou pamětní medaili Univerzity Karlovy prof. MUDr. Vladimíru Brzkovi, CSc., prvému přednostovi samostatné Kardiochirurgické kliniky v Hradci Králové. Pan rektor také, spolu s děkanem fakulty prof. MUDr. Vladimírem Paličkou, CSc., předal fakultní pamětní medaile významným královéhradeckým chirurgům. Zlatou medaili obdrželi doc. MUDr. Jan Bedrna, CSc., prof. MUDr. Jaromír Emr, CSc., a prof. MUDr. Hvězdoslav Stefan, CSc., stříbrnou medaili doc. MUDr. Michal Kroó, CSc., a prof. MUDr. Zbyněk Vobořil, DrSc., a bronzovou medaili doc. MUDr. Karel Havlíček, CSc. (Pardubice), dr. Miroslava Králová, Ph.D., a dr. Čestmír Reček, CSc.

Při této příležitosti udělila také Chirurgická klinika Hradec Králové pamětní medaile akademika Jana Bedrny – prof. MUDr. Rudolfu Malcovi, CSc., a prof. MUDr. Pavlu Pafkovi, DrSc.

Vlastní odborná část, kterou připravil prof. Jan Dominik, měla zajímavou dramaturgii: dvojice přednášek z chirurgických oborů, které v naší nemocnici ak. Bedrna rozvíjel, přednesli vždy příslušný přednosta domácí kliniky a předseda české odborné společnosti: chirurgie (Z. Vobořil, M. Ryska), neurochirurgie (J. Náhlovský, V. Beneš), dětská chirurgie (J. Koudelka, R. Škába), ortopedie (K. Karpáš, T. Trč), urologie (P. Morávek, R. Kočvara) a kardiochirurgie (J. Harrer, J. Černý). Osobní vzpomínku na akademika Bedrnu připojil H. Stefan.

Přinášíme úvodní projev děkana fakulty, závěrečný příspěvek ředitele fakultní nemocnice a rovněž článek o zásluhách J. Bedrny o založení lékařské fakulty v Hradci Králové.

SLOVA K ZAMYŠLENÍ

MOUDROST ANTIKY

Auribus frequentius quam lingua utere
(SENECA)

Používej častěji uší než jazyka

Dicere enim bene nemo potest, nisi qui prudenter intellegit (CICERO)

Nemůže dobře mluvit ten, kdo není znalý věci

Homines, dum docent, discunt (SENECA)

Když lidé vyučují, sami se učí

Exemplis discimus (PHAEDRUS)

Na příkladech se učíme

Et post malam segetem serendum est
(SENECA)

I po špatné sklizni je třeba sít

Mors misera non est, aditus ad mortem est miser (PUBLIUS SYRUS)

Smrt není zlá, zlá je pouze cesta k ní

Hos omnes amicos habere operosum est; satis est inimicos non habere

(SENECA)

Mít všechny tyto přátele je namáhavé; stačí nemít nepřátele

Multi sunt vocati, pauci vero electi
(NOVÝ ZÁKON, MATOUŠ)

Je mnoho povolovaných, ale málo vyvolených

Non omnia possumus omnes (LUCILIUS; VERGILIUS)

Nemůžeme všichni všechno

Medicus curat, natura sanat (HIPPOCRATES)

Lékař léčí, příroda uzdravuje

Errare humanum est (SENECA STARŠÍ)

Mýlit se je lidské

Praestat amicitia propinquitati (CICERO)

Přátelství má větší cenu než příbuzenství

Finis coronat opus

Konec korunuje dílo



Profesor Brzek přebírá zlatou medaili Univerzity Karlovy.



Významné osobnosti oceněné medailemi.

Foto I. Šulcová

Úvodní projev děkana fakulty

Dne 25. září uplynulo 50 let ode dne, kdy předčasně zemřel akademik Jan Bedrna, profesor chirurgie na naší fakultě a nepochybně jeden z otců dnešního pojetí chirurgie jako multidisciplinárního oboru. Přehledných článků s bibliografickými údaji již bylo publikováno mnoho, takže jen krátké připomenutí základních dat:

Narozen 16. září 1897 v Českém Brodě, maturita na reálném gymnáziu v Kolíně 1916, pak italská fronta a teprve po válce studium na lékařské fakultě UK v Praze s promoci v roce 1923. Jen krátce se jako lékař vrátil do Českého Brodu, ale po několika měsících již ho touha po vědecké práci a klinickém prostředí přivádí na slovnou brněnskou chirurgickou kliniku, vedenou profesorem Petřivalským. Tam našel prostředí, které mu plně vyhovovalo, špičkové vedení, skvělé kolegy a přátele a především možnost získat kvalitní znalosti a zkušenosti. Také je rychle utíloval a již v roce 1931, tedy 8 let po promoci, úspěšně habilitoval. V těch osmi letech také bez problémů absolvoval mnoho studijních a pak i přednáškových pobytů na významných evropských pracovištích, včetně Berlína, Bruselu, Paříže, Basileje, Mnichova a především Vídně. V roce 1933 se stal přednostou chirurgického oddělení městské nemocnice v Ostravě, ale Hradec Králové ho lákal jako pracoviště moderní, nově postavené, výrazně vědecky zaměřené a perspektivně akademické. Na pozvání (tehdy primáře) Antonína Fingerlanda do Hradce Králové jezdil a kupř. 22. října 1932 přednesl dvě přednášky: „Zvětšení štítné žlázy – indikace léčby interní a chirurgické“ a „Jak léčit retenci moči v praxi“. A tak již 1. dubna 1934 nastupuje jako přednosta chirurgického oddělení nové všeobecné nemocnice v Hradci Králové a tomuto pracovišti už zůstává věrný až do smrti. Věrnost a vztah byly oboustranné a oboustranně prospěšné. Jan Bedrna prokázal mimořádné schopnosti. Stal se z něj všestranný chirurg s obdivuhodným rozsahem vědomostí i praktických schopností v mimořádně širokém rozsahu. Z mnoha priorit a zajímavých

postupů jmenujme alespoň léčbu uzávěru končetinových tepen bederní sympatektomií, jednu z vůbec prvních operací výhřezu meziobratlové ploténky, léčbu hypertenze resekci splachnicku a nadledvinky, kanylaci horní duté žíly pro snazší přístup k intravenózní farmakoterapii a další. Nelze snad ani říci, že by některý z chirurgických oborů preferoval, ale jistě je jedním ze zakladatelů naší kardiochirurgie – prováděl resekce perikardu, první operaci otevřené tepenné dučeje a také první komisurolýzu zúžené mitrální chlopně. Mnohé z těchto výkonů pak jezdil učit kolegy na jiných pracovištích a zvláště v Bratislavě výrazně přispěl k rozvoji chirurgických oborů. Plicní chirurgie byla další z jeho „lásek“ – často operoval v plicních léčebnách (Žamberk) – torakoplastiky a pneumolýzy a mnoho dalších výkonů. Byl výtečný urolog, dětský chirurg, autor jedné z prvních učebnic traumatologie. Již tento zkrácený výčet by stačil k tomu, abychom mohli na akademika Bedrna vzpomínat jako na výraznou a ojedinělou osobnost. Jeho mimořádnost však spočívala především v tom, že jako první pochopil nutnost specializace v chirurgic-



Králem majálesu v roce 1956.

kých oborech. Sám neobyčejně všestranný chirurg správně poznal, že budoucnost tkví v rozdělení chirurgických oborů. To je pravděpodobně největší Bedrnův přínos pro chirurgii, samozřejmě nejen v Hradci Králové. Zde však své plány realizoval. Přivedl své žáky ke specializaci a k cílenému rozvoji kardiochirurgie, neurochirurgie a dalších. I když dnes vzpomínáme jako prvního přednostu neurochirurgické kliniky profesora Petra, jako významného kardiochirurga profesora Procházku atd., je třeba vědět, že to byl Bedrna, který je vybral, naučil a nasměroval na samostatnou dráhu. Již v roce 1935 bylo v Hradci Králové samostatné ortopedické oddělení vedené docentem Vavrdou, které se v roce 1946 stalo klinikou; v roce 1952 vznikla neurochirurgická klinika (prof. Petr), 1962 urologická klinika (prof. Šváb) a logicky 1985 první samostatná kardiochirurgická klinika (prof. Brzek). Jsem hluboce přesvědčen, že právě v této vizi osamostatnění jednotlivých chirurgických oborů tkví největší Bedrnova velikost. Předběhl dobu a situaci v jiných oborech a navíc měl to štěstí, že díky svým schopnostem svou vizi realizoval.



Rakev s ostatky J. Bedrny opouští budovu lékařské fakulty. Rakev doprovázejí nejbližší spolupracovníci a žáci R. Petr (vlevo) a J. Procházka (vpravo).

Přednášková sekce lékařské župy severovýchodních Čech
koná
v sobotu dne 22. října 1932 o 8. hod. večerní ve společenských
místnostech Grandhotelu v Hradci Králové

PŘEDNÁŠKU
p. univ. docenta MUDra JANA BEDRNY

1. Zvětšení štítné žlázy
(indikace léčby interní a chirurgické),

2. Jak léčit retenci moči v praxi,
na niž si Vás podepsaný dovoluje zdvořile zvátí.

Dr. Ant. Fingerland,
jednatel přednáškové sekce.

Další z vizí, na jejichž realizaci se aktivně podílel, byl vznik lékařské fakulty.

(Tato aktivita je podrobně popsána v následujícím článku prof. Chrobáka)

Zdraví však profesoru Bedrnovi příliš nepřálo, trpěl srdečními problémy. Žil však naplno, pracoval, publikoval a přednášel a především operoval. Do poválečné doby patří většina údajů uvedených výše, tedy zakládání podoborů chirurgie, budování klinik a výchova mladších. Také byl naplno vnímán spolupracovníky i studenty – ti ho v květnu 1956 zvolili králem majálesu a vážili si jej, stejně jako veřejnost odborná i laická. Když předčasně 25. září 1956 zemřel na srdeční selhání, stal se pohřeb manifestační událostí celého města.

Bedrna byl nejen skvělý chirurg, ale především člověk s velkou vizí – předběhl dobu o mnoho let. Je štěstím hradecké medicíny, že svou vizi i naplnil. Pro nás je nezbytné ji dále rozvíjet.

Předneseno na Slavnostním Bedrnově dnu dne 26. září 2006 prof. MUDr. Vladimírem Paličkou, CSc.

Poděkování patří prof. L. Chrobákovi a prof. J. Dominikovi, bez jejichž podkladů a přispění by přednáška nemohla vzniknout.

Vliv akademika Bedrny na vývoj Fakultní nemocnice Hradec Králové

LEOŠ HEGER

Při příležitosti 50. výročí úmrtí akademika Jana Bedrny re-nomovaní chirurgové rekapitulovali vývoj chirurgických oborů a dopad Bedrnovy osobnosti na odbornou prosperitu jednotlivých klinik ve FN HK. Úspěchy chirurgických pracovišť, ale zároveň i dobré postavení nemocnice jako celku, kterým se můžeme při vzpomínce na Bedrnu pochlubit, vycházejí z určitých obecných principů, které předurčují dlouhodobou úspěšnost jak profesního rozvoje, tak lidského konání obecně. Tyto principy Bedrna nepochybně reprezentoval a lze je sledovat i v oblastech, kde je dnes nemocnice v popředí dění. Patří k nim zejména

potřeba vzdělávání a vnitřní motivace po profesní dokonalosti, vytváření prostoru, důvěry a tolerance pro dorůstající generaci a odvaha ke krokům do neznáma a k hledání nových řešení.

Akademik Bedrna jako někdejší primář chirurgického oddělení nemocnice byl jedním z klíčových aktérů při vzniku Lékařské fakulty v Hradci Králové v poválečném období roku 1945, protože chápal význam výuky, výzkumu a neustálého vzdělávání pro moderní medicínu. Současné postavení FN HK je jak odrazem těchto idejí, tak i výsledkem dlouhodobě pěstovaného pozitivního vztahu fakulty a nemocnice, který není

v legislativním prostředí ČR jednoduchý. Odlišná pravidla pro hospodaření, personalistiku a mzdovou politiku, různé způsoby hodnocení v obou institucích při dvojkolejné příslušnosti k ministerstvům nutí vedení obou institucí do odlišných vzorců chování a strategií a jediné jasné uvědomění, že jedna součást bez druhé nemůže prosperovat, je dlouhodobým motivem pro spolupráci. Jen tak se mohly v Hradci Králové objevit aktivity, které vedly k psaným i nepsaným dohodám ohledně proporce úvazků učitelů a lékařů, povinností všech odborných pracovníků v nemocnici zabývat se rutinní léčebnou činností i akademickými aktivitami, společnému žebříčku publikační aktivity, provázanosti odměňování, toleranci při naplňování dvojjakých pravidel výběrových řízení nebo k tvorbě společných personálních politik FN a LF u pracovníků klinik.

Zdařilou akcí, která vznikla na základě dobré spolupráce v posledních letech, byla výstavba výukového centra LF, kterou organizovala fakulta prostřednictvím rektorátu Univerzity Karlovy a státních dotačních financí, avšak na pozemku, který je sice také státní, ale spravovaný nemocnicí s dohledem ministerstva zdravotnictví. Propletence předpisů, které v některých chvílích hrozily, že se stavba vůbec nezahájí, se nakonec podařilo překonat a nový fakultní pavilon v areálu nemocnice se stal funkční i architektonickou ozdobou areálu FN HK. Je zároveň vhodným doplňkem nedávno dokončeného nového pavilonu interních oborů, který v roce 2004 definitivně ukončil tři čtvrtě století trávající rozvoj nemocnice v podobě pavilonového uspořádání a umožnil pokračovat v rozvoji areálu kompaktnější zástavbou, která směřuje k vytváření rozsáhlého funkčního monobloku pro největší chirurgické a interní obory.

Nejen posilování spolupráce fakulty a nemocnice, ale i další kroky vedení nemocnice směřovaly a směřují k úspěšnému naplňování odkazu Jana Bedrny a významných historických osobností nemocnice. V letech po sametové revoluci navázalo vedení FN HK na všechny pozitivní tendence z minulosti, ale zároveň začalo postupně vytvářet nová vnitřní pravidla, která měla zajistit prostor pro samostatnější ekonomickou a odbornou činnost klinických pracovišť. Decentralizační kroky, spojené s přenesením odpovědnosti na vedoucí funkcionáře klinik, dlouhodobá kultivace hospodářského systému a informatiky a objektivní hodnocení pracovišť postupně přinesly své ovoce ve zvýšení kvality péče i zvyšování ekonomického uvědomění zdravotníků.

Spolu s rozvojem klinických pracovišť byl dlouhodobě podporován i profesní rozvoj hospodářské a technické správy nemocnice a od vrchu začalo vytváření atmosféry proti korupčnímu a sobeckému chování, které oslabilo pozice nejdříve významné nemocnice v republice v devadesátých letech 20. století. Dnes se může správa FN HK chlubit nejen řadou zdravotnických odborníků světového jména, ale i celostátně uznávaných profesionálů z oblasti nemocniční ekonomiky, logistiky, práva i dalších oblastí managementu.

V nejbližším období čeká nemocnici řada významných změn, které jsou dány překotně a chaoticky vznikající legislativou. Postupně a se zpožděním začíná přechod na novou formu postgraduálního vzdělávání lékařů. Po domluvě s lékařskou fakultou budou na vzniklých subkatedrách interních oborů zřízena funkční místa pro garanty přípravy k atestacím



Jan Bedrna ve věku asi 40 let.

a nemocnice postupně ustaví celou širokou skupinu garantů pro všechny obory, které jsou v nemocnici již nyní v počtu okolo 60 akreditovány.

Vedení nemocnice čeká do konce roku 2006 úkol zvládnout přechod na nový zákoník práce, který výrazně zkomplikuje již tak náročný systém ústavních pohotovostních služeb. Jedině korektní vztahy s odborovým hnutím FN HK a Lékařským odborovým klubem snad pomohou najít řešení neřešitelného, které nová legislativa, nepodpořená dostatečným financováním provozu nemocnice, přináší. Další legislativní novum, technicky nedokonalý zákon o neziskových nemocnicích, je dosud oblastí politických střetů a o jeho úpravu se úporně bojuje. I tak zde má před sebou nemocnice řadu problémů k řešení, pokud by se měl zákon naplnit.

V posledních letech bylo podobných problémů mnoho. Nemocnice je zatím vždy zvládla, a tak, pokud vidíme akademika Bedrnu nejen jako slavného lékaře, učitele a zakladatele, ale i jako modelového reprezentanta masarykovského „nebát se a nekrást“, můžeme mít naději, že když půjdeme i dále v jeho krocích a budeme vytvářet podmínky pro dobrou úroveň všech zdravotníků, vedoucích pracovníků i řadových zaměstnanců nemocnice, bude FN HK v úspěšném vývoji pokračovat a i v budoucnu Bedrnův odkaz naplňovat.

Zásluhy akademika Jana Bedrny o založení Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

L. CHROBÁK, J. ŠTĚPÁN

Význam akademika Bedrny pro rozvoj české kardiologie a hradecké chirurgické školy byl zhodnocen ve větším počtu publikací. Menší pozornost byla věnována jeho nepochybným zásluhám o vznik královéhradecké lékařské fakulty.

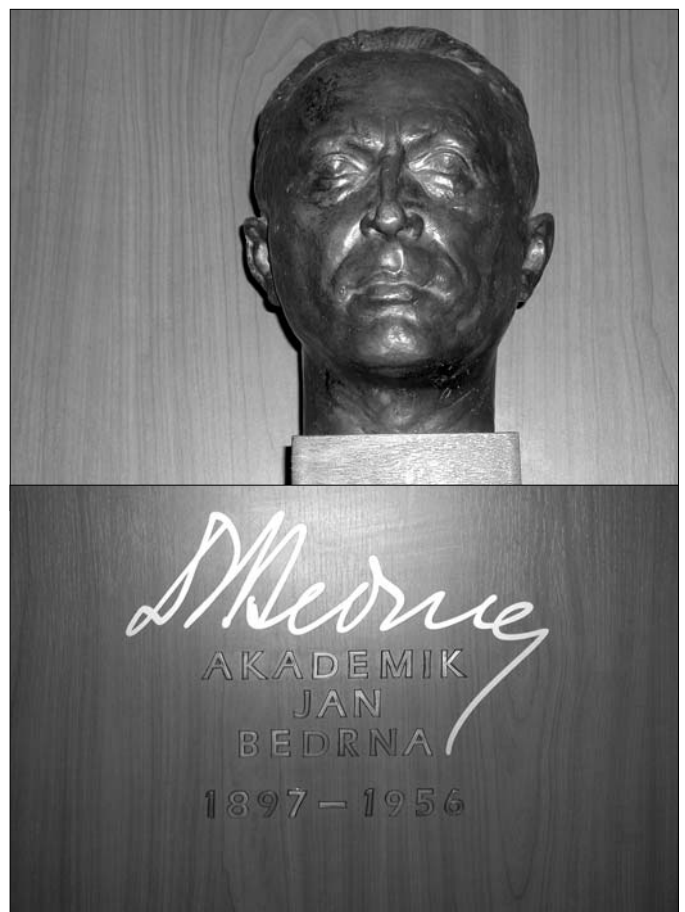
Proč byla založena nová lékařská fakulta právě v Hradci Králové? Tuto řečnickou otázku si položili prof. Albert Pražák ve slavnostním projevu na manifestaci pro vybudování univerzity českého severovýchodu 14. září 1945, prezident Československé republiky dr. Edvard Beneš v projevu předneseném na královéhradecké lékařské fakultě 30. června 1946 i mnozí jiní. Na otázku nelze odpovědět jednoznačně. Bylo to nepochybně město samo. Hradec Králové byl jedním z nejstarobylějších a nejvýznamnějších měst Českého království a za první republiky zásluhou architektů J. Kotěry a J. Gočára se stal i městem nejvýstavnějším, Salonem republiky. Hradec Králové byl nejenom správním centrem východních Čech, ale mohl se vykázat i významnou kulturní a školskou tradicí až do středověku, s druhou latinskou školou po Praze. Neobyčejně silná byla v Hradci Králové lékařská tradice. Za hradeckého rodáka a absolventa hradecké školy je pokládán slavný lékař Jan Šindel (Johannes Sindelius), který se stal v roce 1410 profesorem lékařské fakulty v Praze, lékařem Václava IV. a byl zvolen rektorem univerzity. V Hradci Králové se narodil a na zdejší gymnázium studoval patolog světového významu Karel Rokitsanský. Na královéhradeckém gymnázium studovali i další významní lékaři, kteří nebyli hradeckými rodáky (Srdínko, Albert, Levit a další). Z novodobé historie to byla začátkem minulého století a ve dvacátých a třicátých letech záslužná činnost několika pokrokových hradeckých lékařů jako Otakara Klumpara, organizátora veřejného zdravotnictví, Leopolda Bařka, který se významně zasloužil nejen o pevný základ veřejného zdravotnictví, ale i o kulturní povznesení města, a Josefa Vanického, jehož velkým snem bylo vytvořit v Hradci Králové jakousi lékařskou akademii, která by zajišťovala vzdělávání praktických lékařů z celé oblasti severovýchodních Čech.

Významným počinem byla výstavba Nové okresní nemocnice uvedené do provozu v listopadu 1928, která byla v tehdejší republice jednou z nejmodernějších mimopražských nemocnic s 925 lůžky a se sedmi samostatnými odděleními vedenými zkušenými primáři. Dr. Vanickému se podařilo prosadit zásadu, aby uvolněná místa primářů byla obsazována habilitovanými pracovníky. Tím se vytvořila mimořádně příznivá základna pro pozdější lékařskou fakultu.

Dle osobní korespondence se doc. Bedrna významně angažoval na příchodu několika docentů do Hradce Králové. Byli to gynekolog Jan Maršálek (1939), oftalmolog Jan Vanýšek (1945) a otorinolaryngolog Jan Hybášek (1946). O srdečnosti vzájemné korespondence svědčí alespoň závěr dopisu doc. J. Hybáška ze 14. 11. 1945: „...chci s Tebou bojovat až do konce“. Bedrna velmi usiloval, aby nemocniční a sociální lékařství přednášel dr. Albert, který však dostal po Hradci Králové nabídku i od pražské lékařské fakulty.

Úvahy o zřízení lékařské fakulty začaly dostávat konkrétnější podobu až koncem světové války. Avšak již v roce 1929 se prof. Jan Bělehrádek v Lidových novinách ze dne 19. 11. zamýšlí nad možnostmi vzniku další lékařské fakulty v Československu. „Ačkoliv se projekt čtvrté univerzity (po Praze, Brně a Bratislavě) československého jazyka jeví dnes předčasným, zdá se, že se o něm začíná skutečně uvažovat z některých vážných stran a že městem, které by se mezi prvními přihlásilo s nárokem na univerzitu by byl Hradec Králové“.

Jak vzpomíná doc. Bedrna, sešli se někdy koncem roku 1944 v jeho bytě, za účasti jeho manželky MUDr. Noemi Bedrnové, prof. Bohuslav Bouček, příští zastupující děkan fakulty, doc. Jan Maršálek, přednosta gynekologicko-porodnického oddělení, dr. Bohuslav Albert, ředitel zlínské nemocnice, a doc. Bohumil Vacek, ředitel Státního zdravotního ústavu, aby uvažovali o umístění příštích lékařských fakult. Albert a Vacek byli v té době pacienti královéhradecké nemocnice. Prof. Bouček po propuštění z nacistického vězení se za války léčil na oddělení doc. Bedrny a dostalo se mu zde, dle jeho vyjádření, velmi vlídného přijetí. Již v té době mu přišlo na mysl zřízení lékařské fakulty v Hradci Králové. Za další vhodné sídlo fakulty pokládali přítomní Plzeň.



Busta od sochaře Josefa Škody ve vestibulu Bedrnova pavilonu chirurgie.
Foto I. Šulcová

Po skončení války se věci vyvíjely velmi rychle. Doc. Maršálek se v druhé polovině května vypravil do Prahy, údajně proto, aby získal údaje o místech přednostů na gynekologických klinikách v Praze a Brně. Od rektora Univerzity Karlovy prof. Jana Bělehrádka, se kterým se znal již z Brna, se dozvěděl, že jak ve vládě, tak i na pražské lékařské fakultě by byl příznivě přijat návrh na zřízení lékařské fakulty v Hradci Králové. Svůj význam měla i náklonnost samotného rektora pro Hradec Králové. Po návratu z Prahy neprodleně o tom referoval na schůzi primářů. Primáři zaujali k návrhu jednoznačně pozitivní stanovisko, které doc. Maršálek oznámil členům Revolučního národního výboru JUDr. Antonínu Prokešovi a JUDr. Josefu Šklíbovi; 28. května na další schůzi primářů byla utvořena komise, ve které zasedali J. Bedrna a J. Maršálek. Doc. Maršálek však nepřivezl z Prahy žádný konkrétnější plán jak dále postupovat. Doc. Bedrna se proto při své návštěvě Prahy snažil setkat s prof. Bělehrádkem. Vzhledem k jeho zaneprázdnění jako rektora podařilo se mu s ním spojit pouze telefonicky z vrátnice Lékařského domu. Prof. Bělehrádek měl již vše promyšleno a doc. Bedrnovi nadiktoval strukturu memoranda pro prezidenta republiky a pro vládu. Doc. Bedrna po návratu svolal do svého bytu hradeckou komisi, memorandum bylo přesněji formulováno a právníky stylizováno.

8. června 1945 se konala památná schůze Revolučního národního výboru, které předsedal dr. Antonín Prokeš, který hned na začátku schůze přivítal zástupce primářů doc. Bedrna, doc. Maršálka a doc. Vavřdu. Doc. Bedrna oslovil přítomné: „Milí přátelé“ a mimo jiné uvedl: „Obracíme se na vás s návrhem na zřízení lékařské fakulty v Hradci Králové, která by mohla být jednou základem pro celou univerzitu. Přicházíme k vám jako k první instanci nikoliv jen proto, že představujete v této době obecní zastupitelstvo, ale že ve vás vidíme mnohem více a že k vám máme zvláštní důvěru.“ Svůj projev zakončil: „Žádáme vás, abyste laskavě náš návrh posoudili. Uznáte-li jej za vhodný, abyste se chopili jeho provedení a při známé iniciativě vašeho revolučního sboru, abyste jeho realizaci rozkovali své budovatelské dílo ku blahu národa našeho a rozkvětu města na prahu nového období dějin.“ Návrh pak zdůvodnil dr. Prokeš a vřelými slovy podpořil Bohumil Nykodým. Revoluční národní výbor schválil návrh jednomyslně všemi 32 hlasy. Vytvořil 10 člennou komisi tvořenou zástupci 4 politických stran delegovaných Místním národním výborem a Okresním národním výborem a doc. Bedrnou a doc. Maršálkem jako odborníky. Několik dnů poté byl návrh přijat neméně slavnostním hlasováním také Okresním národním výborem.

Memorandum určené pro prezidenta republiky, vládu, příslušné ministry a Revoluční národní radu podepsali členové místního a okresního národního výboru, všechny politické strany, lékařské organizace, zástupci církví, instituce kulturní, hospodářské a tělovýchovné.

Memorandum bylo delegací doručeno na Ministerstvo školství a osvěty (MŠO) a na předsednictvo vlády. Žádost o zřízení nové fakulty byla přijata celkem příznivě. Též rektor Bělehrádek byl s obsahem spokojen a potvrdil, že se pro Hradec počítá s úplnou fakultou s 5 ročníky. Sdílel také, že pan prezident si dal referovat a posuzuje zřízení lékařské fakulty v Hradci Králové sympaticky.

3. července 1945 se sešla v Hradci Králové komise tvořená zástupci MŠO, rektorem UK prof. Bělehrádkem, děkanem lékařské fakulty UK prof. Čančíkem a dvěma zástupci pražské



Přijetí zástupců budoucí fakulty u prezidenta republiky Edvarda Beneše dne 10. 8. 1945.

fakulty, zástupci Místního národního výboru a zástupci primářů doc. Bedrnou a doc. Maršálkem. Komise měla posoudit všechny aspekty založení a umístění lékařské fakulty. Závěr šetření komise vyzněl kladně s tím, že pouze příprava prvních dvou ročníků není zatím jistá, ale bude vyvinuto úsilí, aby alespoň první ročník mohl být co nejdříve otevřen.

23. července 1945 Československý rozhlas ve večerním vysílání oznámil, že MŠO připravuje meziministerské usnesení, kterým se v Hradci Králové zřizuje pobočka pražské lékařské fakulty UK.

Již za dva dny na to, 25. července, promluvil doc. Bedrna ve východočeském rozhlase k občanům města a severovýchodních Čech o významu zřízení lékařské fakulty pro město a kraj. Ačkoliv veřejné mínění bylo myšlenky zřízení fakulty velmi příznivě nakloněno, vyskytly se i jiné názory na řešení okamžitého poválečného nedostatku lékařů. Vystoupení Bedrnovo v rozhlase a uvedení věci na pravou míru přicházelo proto v pravý čas.

Přípisem ze dne 7. srpna byl děkan pražské lékařské fakulty zmocněn ministrem školství a osvěty provést všechna potřebná opatření po stránce osobní i věcné ke zřízení odbočky Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Dne 10. srpna 1945 byla prezidentem republiky přijata královéhradecká delegace, jejímiž členy za lékaře byli doc. Bedrna a doc. Maršálek. Pan prezident zřízení fakulty přivítal. Kladl velký důraz na výběr dobrých vedoucích sil učitelských i badatelských.

14. září se konala na Střelnici manifestační schůze Společnosti pro vybudování univerzity českého severovýchodu, jíž se zúčastnilo na 1000 osob. Na manifestaci bylo hradeckými delegacemi pozváno celkem 98 měst. Slavnostní řeč v zastoupení rektora pronesl prof. Albert Pražák. Manifestace se stala záležitostí celého Hradce Králové. Hradečtí rozhlásili urbi et orbi ideový plán decentralizované univerzity s lékařskou fakultou jako první její součástí.

13. října 1945 podepsal prezident republiky dekret, kterým se zakládá pobočka Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Dekret byl uveřejněn ve Sbírce zákonů 23. října. Ve stejný den se zapsalo na fakultu 410 studentů.

7. listopadu byla neoficiálně zahájena činnost fakulty v sále městského divadla zastupujícím děkanem prof. Boučkem, který objasnil studentům fakulty místní kulturní tradici a význam akademické obce pro činnost fakulty. Doc. Maršálek promluvil za kliniky, dr. Fingerland za teoretické a laboratorní obory. Oba srdečně

přivítali studenty a osvětlili „postavení lékaře v lidské společnosti a v národě“. Doc. Bedrna hovořil o akademické přísaze lékaře a o práci lékaře pro společnost, i na úkor vlastních zájmů.

25. listopadu bylo v sále na Střelnici slavnostně oficiálně prohlášeno otevření fakulty. Otevření byli přítomni ministerský předseda Zdeněk Fierlinger, ministr školství a osvěty Zdeněk Nejedlý, rektor Jan Bělehrádek a na tisíc hostů, mezi kterými byli rektori a děkani ostatních československých univerzit. Tím byla završena snaha představitelů města i široké veřejnosti a obrovské úsilí lékařů královéhradecké nemocnice.

Jsou jedinci, kteří dosáhnou vynikajících výsledků ve své odbornosti a patří jim naše uznání. Jsou však i takoví, kteří dokáží navíc nezištně zaměřit své úsilí k dosažení obecně prospěšných cílů. Připomeňme si zde slova Františka Palackého: „Ne každému návrhu Prozřetelnost popřála extenzivně býti velkým, ale

i intenzivně velikým býti nebo se stávají je na vůli každého, který zcela se zření nespustí své určení všelidské“. Ti, kdož jsou vedeni touto ideou, jsou pak skutečné osobnosti. Takovou osobností byl a zůstane akademik Jan Bedrna.

Použité prameny a literatura:

Bouček, B.: Dvouletá činnost fakultní pobočky královéhradecké (1945–46 a 1946–47), kartáčový otisk nevydaného tisku.

Kolektiv autorů: Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové 1945–1995, Nakladatelství ATD, Hradec Králové 1995, 161 s.

Bělehrádek, J.: Pro numerus clausus, In: Lidové noviny, r. 37, č. 581, 19. 11. 1929, s. 1.

Osobní archiv doc. Jana Bedrny – korespondence akademika Jana Bedrny.

Státní okresní archiv Hradec Králové, fond: MNV – Hradec Králové, Zápisy ze schůzí rady a plenárních zasedání 1945.

Plicní klinika v novém

Čtvrtek 12. října 2006 se zapsal do historie Fakultní nemocnice Hradec Králové jako datum, kdy byla pod názvem Plicní pavilon po důkladné rekonstrukci otevřena budova č. 14. Kromě částí Rehabilitační kliniky, Kliniky gerontologické a metabolické a I. interní kliniky zde sídlí především Plicní klinika, která tak po létech dramatických zvratů a zásadních změn našla své snad již definitivní útočiště. Neodpustíme si při té příležitosti ohlédnutí zpět na vývoj, který za uplynulé období Plicní klinika prodělala.

Počátky lůžkové péče o nemocné s chorobami dýchacího ústrojí hradeckého regionu sahají až do roku 1928, kdy ve Všeobecné veřejné nemocnici v Hradci Králové (nynější Fakultní nemocnice) vzniklo samostatné interní oddělení, určené pro nemocné s vnitřními chorobami a s tuberkulózou. Primářem tohoto oddělení byl v letech 1928 až 1932 MUDr. Ladislav Tvrzký, od roku 1932 do konce války v roce 1945 doc. MUDr. Vladimír Ulrich.

Koncem roku 1945 byla v Hradci Králové založena Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a od té doby je pobyt tuberkulózních pacientů spjat s nemocnicí v Nechanicích, kde se původní monoprimaryát všeobecného zaměření začal od konce války zaměřovat na prognosticky nepříznivé interní případy v čele s tuberkulózou. Jejich léčbu stále zajišťovali lékaři I. Interní kliniky za přednostství doc. MUDr. Pavla Lukla.

Poté, co Lékařská fakulta v Hradci Králové byla v roce 1951 přeměněna na Vojenskou lékařskou akademii (VLA), byla v Nechanicích ustanovena samostatná Klinika tuberkulózy VLA pod vedením plk. MUDr. Františka Přeborovského. Klinika sloužila jako centrum pre- i postgraduální výuky VLA, se zaměřením na diagnostiku a léčbu všech forem tuberkulózy. Kromě konzervativní léčby zde probíhala i operativa ortopedických forem, kterou prováděl prof. Jaroslav Vavrda, a komplikovaných onemocnění plic. Prof. Jaroslav Procházka, jedna z vůdčích osobností české torakochirurgie, zde rozvíjel techniku resekcí plic u tuberkulózních pacientů.

V roce 1958 byla VLA zrušena a do Hradce se vrátila Lékařská fakulta Univerzity Karlovy. V souvislosti s touto změnou pracoviště v Nechanicích ztratilo statut kliniky a stalo se Oddělením tuberkulózy Fakultní nemocnice KÚNZ, pod vedením prim. MUDr. Josefa Šebesty. Postupně se zlepšující epidemiologická situace v tuberkulóze se promítla i do provozu tohoto oddělení – v roce 1969 bylo 50 z původních 90 lůžek reprofilizováno ve prospěch chirurgické kliniky a o rok později byl tento trend dokončen. Zbývajících 40 lůžek oddělení tuberkulózy bylo přeměněno na detašované pracoviště chirurgické a interní kliniky a prim. Šebesta, který zde zůstal jako jediný z pracovníků oddělení, působil jako plicní ambulantní konziliář. Výuka tuberkulózy probíhala v rámci I. interní katedry.

Již v roce 1974 je ale činnost lůžkového oddělení v Nechanicích (opět pod vedením prim. Šebesty) obnovena, v důsledku o rok dříve provedené změny oboru na tuberkulózu a respirační nemoci (TRN). V roce 1975 se primářem Oddělení tuberkulózy a respiračních nemocí stává doc. Josef Eliáš, dlouholetý pracovník I. interní kliniky, orientovaný na pneumologii a specializující se především na sarkoidózu. Jeho zásluhou se na pracovišti začaly provádět spirometrická vyšetření a bronchoskopie, zprvu rigidní, později i flexibilní. Úsilí doc. Eliáše o znovuustanovení klinického pracoviště bylo úspěšně završeno v roce 1991; v témže roce se však doc. Eliáš pro závažnou chorobu přednostství vzdává.

Doc. Pavel Rožánek, který byl jmenován do funkce přednosty kliniky v roce 1992, měl za sebou praxi na I. interní klinice, v tuberkulózním dispenzáři v Alžiru a na oddělení TRN v Pardubicích. Pod jeho vedením klinika zavádí dlouhodobou domácí oxygenoterapii (DDOT) u nemocných s respirační insuficiencí, rozvíjí se bronchologická diagnostika. S postupující transformací oboru a důrazem na akutní medicínu u všech onemocnění dýchacího ústrojí je stále více zřejmé, že pracoviště v Nechanicích, odloučené od zázemí fakultní nemocnice, může tyto náročné úkoly plnit jen stěží. Proto bylo rozhodnuto o přesunu kliniky do areálu na Pospíšilově třídě, bývalého Ústavu hluchoněmých. Kon-

cem roku 1997 zahajuje v této budově provoz nejprve lůžková část a počátkem 1998 jsou přemístěny i ambulance. V tu dobu se doc. Rožánek vzdává funkce přednosty kliniky pro závažné onemocnění.

Novým přednostou Plicní kliniky je v roce 1998 jmenována MUDr. Irena Špásová. Ze svého působení ve Výzkumném ústavu tuberkulózy a respiračních nemocí v Praze Na Bulovce si přinesla zájem především o onkologickou problematiku a zasloužila se o zavedení ambulantní léčby rakoviny plic. Mimoto bylo v nově rekonstruovaných prostorách budovy na Pospíšilově třídě vybudováno lůžkové a ambulantní oddělení, moderní bronchologické pracoviště, nově zřízena spánková laboratoř a denní stacionář nemocných. V roce 2000 byla klinika, která je od roku 1998 součástí Katedry interních oborů, přejmenována na Plicní kliniku Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Hradec Králové.

V roce 2002 došlo opět ke změně na místě přednosty kliniky, kterým byl jmenován doc. František Salajka, který do Hradce Králové přišel z Brna. Pod jeho vedením se klinika dále rozvíjí, jsou zaváděny nové vyšetřovací a léčebné metody – endobronchiální použití laseru, zavádění endobronchiálních stentů a další. Postupně dochází k integraci dosud na klinice prováděných aktivit a činností do větších celků – spánková

laboratoř se zapojuje do činnosti Centra pro poruchy spánku, společně s Dětskou klinikou vzniká Centrum dětské bronchologie, s Kardiochirurgickou klinikou Pneumocentrum, úzká je spolupráce s Onkologickou klinikou a Plicní klinika se stává součástí Komplexního onkologického centra FN Hradec Králové. Klinika se také aktivně zapojila do vědecké činnosti, jsou zde řešeny četné klinické studie, granty IGA, rozvojové projekty.

Rozvoj kliniky je ovlivňován dalšími změnami místa jejího působení. Z místa svého dosavadního působení na Pospíšilově třídě byla v rámci koncentrace zdravotnických provozů do areálu Fakultní nemocnice v roce 2004 dočasně přemístěna do budovy číslo 8, kde byla její činnost rozšířena o jednotku intenzivní péče, sdílenou společně s Klinikou gerontologickou a metabolickou. Posledním přestěhováním, jehož oficiálním vyvrcholením bylo slavnostní otevření Plicního pavilonu, se Plicní klinice dostalo důstojných, vkusně a účelně zrekonstruovaných prostor v budově č. 14.

Při tomto ohlednutí zpět na bohatou a místy i bouřlivou historii lůžkové péče o nemocné s chorobami dýchacího ústrojí v Hradci Králové nemůžeme nepopřát Plicní klinice a všem jejím pracovníkům mnoho úspěchů v dalším budování a rozvoji kliniky a mnoho spokojených pacientů.

F. Salajka, Z. Paráková

XII. KRÁLOVÉHRADECKÉ OŠETŘOVATELSKÉ DNY



Již je v Hradci Králové tradicí, že v počátečních zářijových dnech se zde scházejí ošetrovatelky z celé republiky. Nejinak tomu bylo i letos. Ve dnech 14.–15. 9. 2006 proběhly již XII. královéhradecké ošetrovatelské dny. Tento mezinárodní kongres pořádala Fakultní nemocnice Hradec Králové ve spolupráci se zdejší Lékařskou fakultou, Českou asociací sester – Region Hradec Králové a Nadací pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie v prostorách Univerzity Hradec Králové. Odborný program se věnoval tématům: komunitní péče, vzdělávání, a ošetrovatelská péče v klinických oborech. Tématem workshopu byla ošetrovatelská péče u pacientů osídlených rezistentními mikroorganismy.

Pořadatelé kongresu se již tradičně věnují ve svých tematických okruzích širšímu pojetí ošetrovatelské péče, pro-

to byla zařazena i velice opomíjená problematika komunitní péče. Setkali jsme ale i s názory účastníků, že toto téma není určeno pro sestry a nejedná se o ošetrovatelství. Protože z vyhlášky 424/2004 Sb. vyplývá, že jedním z oborů je obor komunitní sestra se specializovanou způsobilostí, právě proto jsme toto téma zařadili a také nám jde o větší propojenost a užší spolupráci všech oborů při poskytování péče pacientům.

Po oba dva dny zaznělo celkem 77 přednášek a bylo prezentováno 26 posterů.

Na kongres bylo přihlášeno 1136 účastníků, vlastního jednání se zúčastnilo 1030 posluchačů. Z tohoto místa se omlouváme těm účastníkům kongresu, kteří snad zaznamenali nějaký diskomfort. Kapacita sálu je omezená a z tohoto důvodu budeme příští rok veškeré přihlášky řídit pouze elektronicky, s omezenou kapacitou účastníků.

Kongres probíhal v příjemné atmosféře. Organizačního zajištění se ujala firma Nucleus. Poděkování patří také sponzorům a všem zúčastněným firmám. Generálním sponzorem kongresu byla firma Linet, s.r.o., a mediálními partnery Mladá fronta, s.r.o., Galén, s.r.o., a Promediamotion, s.r.o.

Chtěly bychom touto cestou poděkovat všem, kteří se podíleli na velice kvalitním a odborně na vysoké úrovni připraveném kongresu, všem přednášejícím za jejich pečlivě připravené přednášky a doufáme, že se i na příštích, v pořadí již XIII. královéhradeckých ošetrovatelských dnech ve dnech 14.–15. září 2007, sejdem v hojném počtu.

Bc. Hana Ulrychová, hlavní sestra
Mgr. Ivana Vašátková, zástupkyně hlavní sestry
Fakultní nemocnice Hradec Králové

V minulém čísle časopisu byli představeni noví přednostové pracovišť LF a FN doc. Ryška, doc. Buchta a doc. Ferko. Ke stejnému datu 1. října 2006 nastoupili do vedoucích funkcí pracovišť fakultních doc. Ing. Josef Hanuš, CSc., jako přednost Ústavu lékařské biofyziky, a doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D., jako vedoucí Katedry chirurgie. (Katedra chirurgie koordinuje výuku tohoto oboru na klinikách chirurgické, kardiochirurgické, neurochirurgické, ortopedické, urologické a anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny). Přinášíme medailony nových vedoucích pracovníků.

Doc. Ing. Josef Hanuš, CSc.



Na základě výběrového řízení jmenoval rektor UK, na návrh děkana Lékařské fakulty v Hradci Králové, s účinností od 1. 10. 2006 do funkce přednosty Ústavu lékařské biofyziky a Oddělení výpočetní techniky doc. Josefa Hanuše. Doc. Hanuš se narodil před 52 lety v Hradci Králové. V roce 1973 maturoval s vyznamenáním na Gymnáziu J. K. Tyla. Studoval na Elektrotechnické fakul-

tě ČVUT a ukončil ji v oboru technická kybernetika v roce 1978 s vyznamenáním. Po ukončení vysokoškolských studií pokračoval na katedře řídicí techniky zmíněné fakulty v postgraduálním studiu (tehdy vědecké aspirantuře), které ukončil úspěšným obhájením dizertační práce v r. 1984.

V roce 1981 nastoupil na Katedru lékařské biofyziky naší fakulty jako vědecký pracovník a o pět let později se stal jejím odborným asistentem. V r. 1999 se habilitoval v oboru Lékařská biofyzika a byl rektorem UK jmenován docentem. Po řadu let byl tajemníkem Ústavu lékařské biofyziky a zástupcem jejího vedoucího. Je členem Akademického senátu naší fakulty a jejím zástupcem v Radě vysokých škol.

Od zřízení programu Zubní lékařství byl pracovníkem odpovědným za úpravu curricula předmětu Lékařská biofyzika pro

tento program. Je členem oborové rady doktorského studijního programu Lékařská biofyzika naší fakulty a všech komisí, které při této oborové radě fungují. Jako školitel přivedl k úspěšné obhajobě dva studenty a v současnosti je školitelem čtyř dalších doktorandů. V doktorském studiu působí dále v oborových radách programu Biomedicínská informatika na 1. lékařské fakultě UK v Praze a programu Lékařská biofyzika na Lékařské fakultě UP v Olomouci.

Odborná činnost doc. Hanuše se zaměřuje převážně do oblastí aplikace výpočetní techniky do výuky a výzkumu, se zaměřením na využití principů technické kybernetiky a biokybernetiky pro modelování vybraných biologických systémů a řízení diagnostických i terapeutických zařízení a na výzkum a vývoj speciální lékařské přístrojové techniky a léčebných přípravků z inteligentních materiálů. Je autorem či spoluautorem 6 odborných knih a učebních textů, 21 článků v odborných časopisech, 41 článků v recenzovaných sbornících vědeckých konferencí a 58 sdělení.

V minulosti byl spoluřešitelem výzkumného záměru Vývoj softwarových prostředků pro práci s medicínskými informacemi, pro zpracování biosignálů, pro podporu rozhodování lékaře a pro zvýšení kvality ve vzdělávání a řešitelem nebo spoluřešitelem 13 grantů. V současnosti je řešitelem výzkumného projektu MPO Tandem „Využití biokompatibilních materiálů s tvarovou pamětí v konstrukci dočasných nebo trvalých lidských tkáňových výztuží“ a řešitelem rozvojového projektu MŠMT „Školní integrovaný ambulantní informační systém“.



Doc. MUDr. RNDr. Milan Kaška, CSc.



jako vedoucí Katedry chirurgie. Narodil se 4. dubna 1951 v Kostelci nad Orlicí, kde navštěvoval základní školu a střední všeobecně vzdělávací školu (dnes gymnázium). Zaměřoval se více na přírodovědní obory a zabýval se aktivně atletikou. Opakovaně se stal mistrem republiky ve skoku do výšky v dorosteneckých kategoriích a vedl i evropské tabulky.

Přes doporučení některých pedagogů se nerozhodl pro studium medicíny, ale z obavy, že při úspěšném sportování by tato studia obtížně zvládal, přihlásil se po maturitě v roce 1969 na Přírodovědeckou fakultu UK v Praze. Věnoval se vědecké biologii – oboru mikrobiologie; v roce 1974 studia na fakultě úspěšně ukončil. V průběhu studia do r. 1973 závodil jako člen TJ Sparta Praha a čl. reprezentace v I. atletické lize a v r. 1972 obdržel titul Mistr sportu. Krátce nato se však zranil, opakovaně byl operován a musel špičkového sportu zanechat.

Po konkurzním řízení byl přijat ke studijnímu pobytu na Mikrobiologický ústav ČSAV v Praze-Krči, kde pokračoval ve výzkumu enzymologie, započatém diplomovou prací. V r. 1975 byl promován doktorem přírodních věd.

Po absolvování základní vojenské služby v letech 1975–76 se rozhodl pro studium medicíny, neboť poznal, že by mu jako

životní obor vyhovovala lépe. V roce 1977 byl přijat na LF UK v Hradci Králové a zároveň nastoupil jako odborný asistent na Katedru morfologických věd na poloviční pracovní úvazek. V průběhu pobytu na LF se věnoval i výzkumné činnosti a vedl studenty v jejich výzkumné práci. Jeho svěřenec zvítězil ve fakultním kole SVOČ, kdy uvedl výsledky své práce zabývající se angioarchitekturou kavernózního sinusu.

Po promoci v r. 1982 nastoupil na Chirurgickou kliniku FN v Hradci Králové jako sekundář. V letech 1985 a 1991 složil 1. a 2. atestaci z chirurgie a nastoupil jako vedoucí lékař na JIP. V posledních letech se zabývá problematikou onemocnění hepatobiliopankreatického traktu, polytraumat a intenzivní péče.

V letech 1993–98 se aktivně účastnil světových a evropských kongresů „International Association of Surgeons and Hepatogastroenterologists“. Jako jeho člen publikoval experimentální práci týkající se modelování akutní pankreatitidy v časopise Hepato-Gastroenterology. Opakovaně vedl studenty 4. a 5. ročníku fakulty k vystoupení v rámci SVOČ, vesměs s úspěšným vyhodnocením. Vede praktická cvičení a přednáší ve vyšších ročnících studia všeobecné medicíny a stomatologie pro tuzemské i zahraniční studenty. Podílel se i na výuce studentů bakalářství při vyšší zdravotnické škole. V 90. letech se aktivně podílel na rozvoji stávajících jednotek intenzivní péče na chirurgické klinice. V r. 1998 obhájil dizertační práci „Možnosti léčení zánětlivých onemocnění slinivky břišní z pohledu chirurga“ a v r. 1999 mu byl udělen vědecký titul Doktor (Ph.D.). V roce 2005 přednesl habilitační přednášku „Pancreatitis acuta- morbus adhuc incognitus“, obhájil habilitační práci zabývající se dynamikou vnitř-

ního prostředí u chirurgických nemocných v kolempoperačním období a byl jmenován docentem pro chirurgii. Pracoval po dvě funkční období v podkomisi grantové agentury ČAV (GA/ČR), je členem výboru Sekce intenzivní chirurgické péče při České chirurgické společnosti a velmi aktivním členem představenstva okresního sdružení ČLK.

Doc. Kaška má všestranné zájmy: mj. v hudbě dává přednost folku a country, ceoživotní láskou je divadlo Semafor, aktivně rekreačně sportuje a považuje se za čajomilce.

Jeho manželka MUDr. Anna Kašková působila dvacet let jako praktická lékařka v Hradci Králové-Malšovicích, nyní je revizní lékařkou VZP a vychovávají spolu syna Davida, který studuje střední školu.

Nakonec citujme vlastní slova doc. Kašky:

„Moje plány a cíle ve funkci vedoucího Katedry chirurgie? Zlepšit výuku chirurgie po stránkách metodických i technických, s použitím nového vybavení pracovišť katedry chirurgie audiovizuálními pomůckami (DVD, přímými nebo zaznamenanými přenosy některých výkonů z operačního sálu a pracovišť intenzivní péče a oddělení akutního příjmu). V přednáškové činnosti chci zajistit příležitostně vystoupení zahraničních odborníků a cílevědomě předkládat studentům historické i současné poznatky v oblastech medicíny nejen vědecké, ale i společenské,

etické, právní a stavovské. Kvalitu výuky chirurgie chci dále rozvíjet zapojením studentů do klinické praxe tak, že v rámci praktických cvičení budou rozdělováni k vyučujícím kolegům ve dvojicích a budou se tak od 4. ročníku studia všeobecného lékařství podílet na provozu chirurgických pracovišť jako asistenti na ambulancích, standardních odděleních, JIP i operačních sálech. Dále budou mít možnost absolvovat část výuky v ÚPS a svoje zájmy rozvíjet v rámci experimentální činnosti, s využitím odborníků a vybavení ve viváriích LF a FVZ UO. V tomto směru je mou vizí svobodná volba vyučujícího asistenta (dle kvality jeho počínání) studentem. Učitelé katedry chirurgie budou vyzýváni k důslednému a příkladnému vedení svých svěřenců a k rozvíjení svých znalostí a dovedností krátkodobými pobyty na podobných pracovištích v tuzemsku i zahraničí. K tomu jim budou aktivně vytvářeny přiměřené pracovní podmínky. Do všech výše uvedených aktivit vstupuji s vírou v dobrou akademickou, odbornou i lidskou spolupráci především s přednostou Chirurgické kliniky doc. Ferkem, ale i s ostatními přednosty, lékaři i sestrami pracovišť katedry chirurgie a s vedeními LF a FN. Rád bych tak přispěl k procesu prolínání pracovních úkolů v obou institucích a k jejich dalšímu propojování na všech úrovních tak, aby vznikla opravdová univerzitní nemocnice. V tom vidím hlavní cíl své současné i budoucí práce.“

Chirurgická klinika má nového primáře a novou vrchní sestru

Na základě výsledků konkursních řízení a po doporučení výběrových komisí jmenoval ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., s účinností od 20. 10. 2006 do funkcí zástupce přednosty Chirurgické kliniky pro léčebnou péči MUDr. Michala Leška, Ph.D., a vrchní sestru Chirurgické kliniky Bc. Alexandru Horáčkovou.



MUDr. Michal Leško, Ph.D., se narodil 28.1.1955 v Hradci Králové. Základní školu navštěvoval v Čáslavi. V roce 1974 maturoval na Gymnáziu J. K. Tyla v Hradci Králové. V roce 1980 dokončil studium na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové. Od roku 1980 pracuje jako lékař na Chirurgické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové a od roku 1985 jako odborný asis-

tent na Katedře chirurgie Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové.

V roce 1983 složil specializační zkoušku I. stupně a v roce 1988 specializační zkoušku II. stupně z chirurgie. V roce 1998 úspěšně ukončil doktorské studium, a to obhajobou dizertační práce na téma: Prehepatální portální hypertenze. Experimentální sledování intrahepatálního portálního řečiště při extrahepatické obstrukci portální žíly.

V rámci své klinické práce se věnuje abdominální chirurgii, se zaměřením na horní zažívací trakt, tj. chirurgii jícnu a gastroduodena. Doktor Leško je ženatý; má manželku Janu a dva dospělé syny Michala a Daniela. Jeho koníčkem je myslivost.

Bc. Alexandra Horáčková se narodila 31. května 1968 ve Vysokém Mýtě. Vyrostala v malém městečku Luže, které je známé Hamzovou odbornou léčebnou pod hradem Košumberk.

Střední zdravotnickou školu v Havlíčkově Brodě absolvovala roku 1986 v oboru Zdravotní sestra a nastoupila na jednotce



intenzivní péče Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové jako všeobecná sestra.

V roce 1996 zastávala na JIP funkci zástupce staniční sestry, o rok později byla jmenována staniční sestrou a vedla tým 25 pracovníků až do druhé mateřské dovolené v letech 2002–2005. V loňském roce nastoupila na pracoviště KARIM.

Své vědomosti a kvalifikaci si rozšířila pomaturitním specializačním studiem na Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně v oboru Zdravotní sestra v úseku práce anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. Studia úspěšně zakončila závěrečnou zkouškou v roce 1996.

Po čtyřech letech zahájila studium na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové v oboru Ošetřovatelství; v roce 2004 absolvovala státní závěrečnou zkoušku a obhájila bakalářskou práci na téma „Problematika prevence kolorektálního karcinomu v životním stylu a názorech laické veřejnosti“.

Aktivně přednáší v rámci sesterských sekcí krajských chirurgických seminářů. V roce 2005 získala osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Je členkou chirurgické sekce České asociace sester.

Bc. Alexandra Horáčková je vdaná, má syna Jakuba a dceru Barboru, mezi její největší záliby patří sport, zejména volejbal a lyžování, dále četba a návštěvy koncertů rockové a jazzové hudby.

Otázka na závěr: Co od nové práce očekáváte?

Ve své nové profesní roli se chci zaměřit zejména na zlepšování pracovních vztahů mezi lékaři a zdravotními sestrami a také na motivaci sester k odbornému růstu pro zkvalitnění poskytované péče v souladu s ošetřovatelským procesem.

Oběma novým vedoucím pracovníkům přejeme, aby se jim v náročných řídicích funkcích dařilo a aby při jejich výkonu našli plné odborné i osobní uspokojení.

Redakce
a Odbor personálních vztahů FN

Miroslava Hanzlíková vedoucí laborantkou Ústavu klinické mikrobiologie

Dne 1. 11. 2006 byla na základě výsledku konkurzního řízení jmenována ředitelkou Fakultní nemocnice Hradec Králové docentem Leošem Hegerem do funkce vedoucí laborantky ÚKM paní Miroslava Hanzlíková.



Miroslava Hanzlíková se narodila 6. 3. 1973 v Městci Králové, okres Nymburk.

Střední zdravotnickou školu, obor zdravotní laborant, vystudovala v Kolíně. Při volbě svého budoucího povolání se nemusela ani dlouho rozmyslet, neboť její zájmy směřovaly vždy jen jedním směrem. Tím byla touha po poznání a objevování všeho, co se týkalo lidského zdraví, říká o sobě paní Hanzlíková.

Už během studia měla možnost pracovat na Oddělení klinické biochemie a hematologie v nemocnici v Městci Králové.

S plány na studium medicíny to tak nějak nevyšlo, přišla rodina a dvě děti. Přestěhovala se a po mateřské dovolené nastoupila jako zdravotní laborantka na Katedru mikrobiologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové, kde se podílela na teoretické i praktické výuce mediků v oboru Lékařská mikrobiologie.

Mikrobiologie ji zaujala natolik, že neváhala a už po prvním roce využila příležitosti věnovat se nejen teorii, ale především praxi, rutinní diagnostice – od roku 1999 dosud pracuje v Ústavu klinické mikrobiologie ve FN v Hradci Králové. Paní Hanzlíková o sobě říká: „...Mně ale nestačila obvyklá specializace laborantky na jeden podbor, v mém případě virologii, naučila a poznala jsem mikrobiologii celou, pěkně »laboratoř po laboratoři«.“

Následovalo pomaturitní specializační studium v oboru Zdravotní laborant v lékařské mikrobiologii v Brně. No, a aby toho nebylo málo, od roku 2004 studuje na Farmaceutické fakultě UK v Hradci Králové bakalářské studium Zdravotnická bioanalytika. Paní Hanzlíková je členkou České asociace sester v sekci Mikrobiologický laborant.

Otázka redakce na závěr: Jak chcete zvládnout náročnou řídicí funkci, studium a rodinu?

Zvládnout časově náročné studium i zaměstnání a najít si přitom čas na mé další koníčky, zejména sport a přírodu, mi pomáhají oba moji synové – bez Honzy a Davida bych to prostě nezvládla.

Přejeme paní Hanzlíkové, aby byla v nové náročné řídicí práci úspěšná a aby nová funkce naplnila všechna její očekávání.

Redakce
a Odbor personálních vztahů FN

10 let Kabinetu dějin lékařství na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové

Kabinet dějin lékařství na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové vznikl oficiálně usnesením Akademického senátu fakulty č. 30/93 ze dne 4. 11. 1996. Pro činnost kabinetu byl vyčleněn úvazek 0,2 obsazený konkurzem. Neoficiálně kabinet existoval od roku 1995. Rozhodnutí zřídit Kabinet dějin lékařství (dále KDL) předcházelo ustanovení a obsazení funkce historika Lékařské fakulty (LF) UK a Fakultní nemocnice (FN) na jaře 1994 v souvislosti s přípravami oslav 50. výročí založení královéhradecké fakulty. Pro přípravu výstavy byla vytvořena pracovní komise vedená prof. Josefem Špačkem. Bylo štěstím pro LF a FN, že se pro funkci historika LF podařilo získat na dlíčí úvazek paní Mgr. Libuši Plášilovou, která měla velké zkušenosti s dokumentační a archivářskou prací jako historička a pracovnice Muzeza východních Čech v Hradci Králové. V muzeu působil od r. 1977 až do odchodu do důchodu v r. 1998. Mgr. Plášilová připravila v muzeu již v r. 1985 výstavu u příležitosti 35. výročí založení zdejšího Kardiologického centra. Její práce při přípravě výstavy v rámci oslav 50. výročí založení LF spočívala ve zpracování libreta a scénáře výstavy a v organizačním a koordinačním úsilí. Byla to heuristická činnost, při které bylo nutno překonat nemalé překážky. Výstava byla instalována ve dvou výstavních sálech v budově Biskupské rezidence na Velkém náměstí. Výstava byla důstojnou reprezentací fakulty a byla přijata s příznivým ohlasem. Po skončení výstavy v říjnu 1995 byly všechny exponáty pozorně sejmuty z výstavních panelů – a tím začala neoficiálně činnost KDL Lékařské fakulty a Fakultní nemocnice. Exponáty, jejichž vrácení pracoviště vyžadovala, byly jim vráceny, ostatní byly nejdříve uloženy v depozitáři, který poskytl FN a od roku 1996 v místnosti, kterou kabinet získal v budově děkanátu a teoretických ústavů LF. Od původního záměru, aby Kabinet dějin lékařství byl společný pro LF a FN se později upustilo. O ofi-



Zahájení 5. mezinárodní konference k dějinám medicíny: prof. I. Šteiner, doc. F. Dohmal, prezident konference, a trubači Gardy města Hradec Králové.

Foto O. Vídeňská

ciální zřízení Kabinetu dějin LF usiloval tehdejší proděkan pro zahraniční styky prof. Ladislav Chrobák. Jeho snaha se setkala se souhlasem a podporou tehdejšího děkana LF doc. Karla Bartáka.

Hlavní činností kabinetu v roce 1997 byly úkoly související s oslavami 650. výročí založení Univerzity Karlovy. Mgr. Plášilová byla opět požádána, aby vytvořila koncepci výstavy na společné výstavě fakult UK, pořádané při příležitosti oslav založení UK.

Kabinet ve spolupráci s pracovišti připravil návrh 3 emeritních profesorů naší fakulty a 6 zahraničních mezinárodně uznávaných představitelů medicíny úzce spolupracujících s naší fakultou na udělení jubilejní medaile UK, kterou jim předal na slavnostním zasedání akademické obce ve Velké aule Karolina dne

9. 4. 1998 rektor UK prof. Malý. Dále KDL připravil návrh na 64 pracovníků, kteří přijali z rukou rektora pamětní medaili UK na slavnostním shromáždění naší fakulty 21. 5. 1998.

Kabinet se organizačně podílel na uspořádání 3 mezinárodních konferencí. Ve dnech 26.–29. června 2001 se konalo 5. mezinárodní Sympozium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny. Hostitelem tohoto významného setkání byla Vojenská lékařská akademie JEP. Slavnostní zahájení sympozia se konalo ve velké posluchárně teoretických ústavů LF. Za přítomnosti hlavních představitelů města a kraje zazněly na úvod fanfáry trubačů Gardy Města Hradec Králové. V rámci zahajovacího ceremoniálu předal děkan LF prof. Šteiner stříbrnou pamětní medaili fakulty prof. MUDr. PhDr. Eugenu Strouhalovi, DrSc., u příležitosti jeho životního jubilea za jeho vědecké zásluhy. Laureáta představil publiku prof. Chrobák.

Kabinet se organizačně podílel na 1. Mezinárodním sympoziu „University and its Students“, pořádaném UK ve dnech 9.–12. září 1998 a na 2. sympoziu téhož jména konaném ve dnech 12.–15. září 2001. Prezidentem obou symposií byl prof. Severin Daum z lékařské fakulty Maximilian – Ludwig univerzity v Mnichově. Byl zakladatelem spolupráce mezi touto univerzitou a Univerzitou Karlovou jako její absolvent. 2. symposium mělo velmi slavnostní rámeček. Sympozium zahájil ve Velké aule Karolina za přítomnosti 136 účastníků z 15 zemí rektor UK prof. Ivan Wilhelm, který symposium rovněž slavnostně uzavřel v sídle Senátu České republiky ve Valdštejnském paláci. Vědeckou část sympozia zahájil latinským a anglickým projevem prof. Zdeněk Lojda, o uzavření a zhodnocení vědeckého jednání sympozia (Closing address) byl požádán autor článku.

K náplni práce kabinetu v roce 2005 patřila příprava Výroční zprávy LF za rok 2004, pro kterou vzhledem k několikaletému přerušení vydávání výročních zpráv bylo nutno připravit i koncepci náplně. Dále to byly aktivity související s 60. výročím založení Lékařské fakulty UK v Hradci Králové (příprava panelů o historii LF a panelů dosavadních děkanů LF, které byly umístěny ve Výukovém centru fakulty) a pro autora článku, vzhledem k úmrtí šéfredaktora SCANU PhDr. Vladimíra Panouška, i příprava 3 čísel SCANU, se kterým KDL trvale velmi úzce spolupracoval.

V roce 2006 zpracovali Mgr. Štěpán a proděkan pro rozvoj LF prof. Geršl v češtině a angličtině propagační brožuru o Výukovém centru fakulty.

Od akademického roku 2004/05 se KDL podílí i na výuce. Mgr. Jiří Štěpán přednáší volitelný předmět „Některé kapitoly

z dějin lékařství“, o který studenti jeví poměrně velký zájem. V akademickém roce 2006/2007 si předmět zapsalo 54 studentů. Jednotlivými přednáškami se podíleli prof. H. Stefan, prof. I. Šteiner a prof. L. Chrobák.

Mezi hlavní úkoly KDL patří získávání, zpracování, uložení a využívání dokumentace k současnosti a minulosti LF UK a FN. Sbírky dokumentů v KDL jsou trvale k dispozici k využití a jsou zajištěny proti ztrátám a poškození. Optimální způsob sběru, registrace a ukládání historických materiálů zavedla Mgr. L. Plášilová a po jejím odchodu v r. 2002 se v tomto způsobu pokračuje.

Za dobu existence kabinetu bylo pracovníky kabinetu publikováno celkem 40 prací s čistě historickou problematikou a 140 článků příležitostných, se vztahem k dění na LF a ve FN a k životním jubileím a úmrtím významných pracovníků obou institucí. Převážná část prací byla uveřejněna ve SCANU, který tak představuje spolu s materiály uloženými v KDL důležitý zdroj informací do budoucna.

V roce 2004 vydali L. Chrobák a J. Štěpán historickou publikaci nazvanou „Královéhradečtí lékaři v Kuvajtu“, ve které podali ucelený obraz mnohaleté činnosti českých a zejména královéhradeckých lékařů ve zdravotnických zařízeních Kuvajtu a na nově zřízené Lékařské fakultě Kuvajtské univerzity.

Kabinet dějin lékařství byl v letech 1996–1998 začleněn do Ústavu sociálního lékařství LF. Od roku 1999 podléhá děkanovi fakulty.

Desetiletá historie KDL je doba poměrně krátká. Pracovníci kabinetu plnili praktické úkoly, kterými byli pověřováni. Současně se však snažili rozvíjet i činnost, která by měla být vlastní náplní KDL. Je pochopitelné, že výsledky jejich práce při daném personálním obsazení není možno srovnávat s výsledky činnosti takového pracoviště jakým je Ústav dějin 1. lékařské fakulty UK s 82letou historií, který se od svého založení v roce 1924 po celou dobu své existence zaměřoval na činnosti, které plně odpovídají náplni oboru dějin lékařství. První přednosta prof. Ondřej Schrutz vedle přednášek z historie medicíny zavedl semináře, ve kterých se rozebíraly texty klasiků světové medicíny. Jeho nástupce prof. Josef Vinař byl vynikajícím znalcem historie české medicíny a vydal monografii Zachráncí lidstva. Konečně poslední přednosta ústavu prof. Eugen Strouhal je egyptolog světového jména.

KDL naší fakulty by měl i nadále plnit dosavadní úkoly, ale bylo by ideální, kdyby se do budoucna, bude-li mít příznivé personální podmínky, mohl zaměřit na hlubší studium a zpracování historických témat např. dějin LF, podmínek jejího vzniku v kontextu s rozvojem zdravotnictví města a kraje, na úlohu významných pracovníků LF a FN a na podobná témata.

*Prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc.
Mgr. Jiří Štěpán
Kabinet dějin lékařství LF
e-mail: ladislavchrobak@seznam.cz*

Použité prameny:

1. F. Dohnal: Setkání s historií. SCAN 2001; 11(4):10.
2. L. Chrobák: Prof. MUDr. PhDr. Eugen Strouhal, DrSc., nositelem stříbrné medaile Lékařské fakulty v Hradci Králové. SCAN 2001; 11(4):6.
3. L. Chrobák: Closing address, in Daum, S., Krůta, T. University and its Students, International Symposium, Prague, September 12-19, 2001, p. 127-128. The Karolinum Press, Prague 2003, 130 p.
4. V. Panoušek: Historie sblížující. SCAN 2001; 11(4): 10-11
5. L. Plášilová: Ohlédnutí za činností Kabinetu dějin lékařství. SCAN 2003; 13 (3): 11.



Účastníci 1. sympozia „University and its Students“: Zprava: prezident sympozia prof. S. Daum, dr. M. Schirgerová, vyžádaný řečník prof. A. Schirger a prof. Chrobák. Foto J. Smit

Sborník vybraných studentských prací z Lékařské psychologie, z něhož je následující článek „Láska je víc než lék“, vychází nyní již v šestém roce. Eseje, které studenti píšou v rámci lékařské psychologie, jsou pro nás vyučující pokaždé nejenom zajímavou četbou, ale i úctyhodným náhledem do myšlenek mladých a budoucích lékařů. Vybrat z prací ty, které mají být publikované, není jednoduché.

Svobodná volba tématu a omezený počet stránek vybízí studenty k osobnímu postoji. Většina studentů využije tuto nabídku ke zpracování svých zážitků z prázdninové praxe v nemocnici, domově důchodců nebo jiné instituci. Velmi často se zabývají otázkou smrti. Zkoumají hranice lékařské profese nebo hledají odpověď na otázku, jak najít lidskost tam, kde instituce nabízí rutinu a profesionální chlad.

Četba esejů je pro mne výzvou, abych nezapomněl, že mladý kolega, který konečně prošel i tou poslední zkouškou a nyní nejistě, se všemi svými vědomostmi, stojí na prahu oddělení, kdysi také toužil po lidskosti a setkání s pacientem. Potom třeba rezignoval, „pochopil“ a snažil se být „úspěšný“. Ale věřím a doufám, že s trochou pomoci si opět vzpomene. Když si navzájem pomůžeme, snad přes všechnu technologii, byrokracii, institucionalizaci a profesionální deformaci opět v sobě najdeme onu dávnou moudrost, že „láska je víc než lék“.

MUDr. Petr Mílek
Zodpovědný lékař za výuku lékařské psychologie.
Vedoucí psychiatricko-psychoterapeutického oddělení
Psychiatrické kliniky

LÁSKA JE VÍC NEŽ LÉK

SVATAVA MACHALOVÁ

Pro většinu lidí na světě je lékař považován za člověka s neomezenými, někdy snad i nadpřirozenými schopnostmi. Ve chvílích bezbřehé bolesti má člověk pocit, že už jen přítomnost bílého pláště, dotek lékařovy ruky, změření teploty či tepu mu musí ulevit od jeho trápení nebo dokonce i zachránit život.

Ano, lékař má spoustu možností, jak pomoci. Svými vědomostmi, medikamenty či pomocí nejmodernějších přístrojů se tento zázrak děje denně na celé naší planetě. A i přesto to někdy nestačí. Ne, že by nemoc byla tak vážná. Ne, že by na ni nebyl lék. Ale stala se tragédie v duši pacienta. NIKDO HO NECHTĚL!

Budu Vám vyprávět o jednom lidském osudu, který bohužel není jen mým výmyslem.

Tento příběh začal asi před 35 lety. V lese padá strom a zabíjí mladého člověka. Doma po něm zůstává mladá vdova a její šestiletý syn.

Přejdou chvíle bolesti, slz a trápení. Mladá maminka by znovu chtěla poznat lásku, zaplnit to prázdno nejen doma, ale především ve své duši. Naráží však na odpor v osobě svého milovaného syna. Ten chce maminku jen a jen pro sebe. Nesnese v domě cizího muže, žárí dokonce i na její kamarádky. Proto pro klid a pohodu zůstává i nadále sama.

Roky běží a syn roste. Maminka samozřejmě stárne. Poskytne chlapci vzdělání na střední a později i na vysoké škole. Ten se po studiích ožení a pustí se do stavby rodinného domku. Stavební materiál je však příliš drahý, a tak maminka, aby opět pomohla, najde si ještě druhé zaměstnání. Dře a každou vydělanou korunu mu dává se slovy: „Já už jsem stará, já už nic pro sebe nepotřebuji.“ (Je jí asi 50 let).

Dům je dostavěn, narodí se vnoučata. Z maminky se stává babička. A zase jí je zapotřebí. Pohlídat vnoučata, okopat sňahu zahrádku, vyžehlit jí prádlo. Také zaplatit inkaso, když mladí nevyjdou. A dalších milion maličkostí, které se pro mladé stávají samozřejmostí a pro babičku radostí, že může pomáhat.

Jednoho dne to ale zaskřípalo. Babička zastonala a musela do nemocnice na operaci kyčle. V duchu si malovala, jak bude do týdne doma z nemocnice a do měsíce opět posluhovat mladým jako doposud. Bohužel se při operaci ukázalo, že je nutný ještě jeden operativní zákrok. Podstoupila také operaci střev. Nejednalo se o rakovinu, ale choroba to byla vleklá, nepřijemná, přesto s vyhlídkami na úplné uzdravení.

Málokterý pacient miluje pobyt v nemocnici. Dlouhé dny, ještě delší noci, nejistota, bolest, nuda, stesk. Každá návštěva je pro nemocného jako sluneční paprsek, který protrhne zamračenou oblohu.

Každý se na ni těší a dlouhou dobu na ni vzpomíná. Ale v případě naší babičky se žádné protrhávání zamračené oblohy nekonalo.

Občas se stavila bývalá kolegyně z práce, občas se přihnala na pět minut upachtěná snacha. Ale syn, milovaný syn, ten se neobjevoval. Ostatní pacientky se jí zvědavě vyptávaly: „Paní, vy nemáte děti?“

Babička se vymlouvala: „Mám syna, ale ten má moc práce. A snacha taky. No a vnuci mají zase moc učení.“ Omlouvala je, ale stále na ně čekala.

Zdravotní stav babičky se měl již dávno zlepšit. Operace se zdařily, žádné komplikace nenastaly. Sestřičky ji nutily, aby vstala a chodila. Ale ona k tomu stále nemohla najít sílu. Všichni v jejím okolí začínali tušit, že boj vzdala. Tělo by se snad uzdravit dalo, ale duše? Ta strádala.

Konečně se objevil milovaný syn. Ale místo kytice, bonboniéry a laskavých slov se na celý nemocniční pokoj ozývalo jen jeho hartusení: „Jak to, že nechceš chodit? Nohy už máš v pořádku! Břícho taky! Nemysli si, že si tě vezmeme domů, když jsi tak nemožná! Máme práci, nikdo z nás nemá čas se o tebe starat!“

Od toho dne babička nejen že nechodila, ale přestala i jíst. Proč by jedla? Proč by vůbec žila? Vždyť je stará (62letá), nepotřebná. Jen by mladým přidělávala starosti. Udělá tedy to, co je pro jejího syna nejpohodlnější – umře. Co mohla dát – dala, tak co. Nikdo ji už nepotřebuje, nikdo ji již nebude postrádat.

A protože babička odmítala stravu i veškerou pomoc a starost celého lékařského týmu, za necelý měsíc zemřela. Příčinou smrti nebyla ani nemocná noha, ani střeva, také srdce bylo v naprostém pořádku. Jenom ta duše, ta v pořádku nebyla. Nechtěná, nemilovaná, stará, opuštěná.

Zemřela 5 dní před Vánoce. Tím samozřejmě svému synovi a jeho rodině svátky zkazila. Místo shánění a nakupování vánočních dáreků museli zařizovat kremaci. Syn, jediný a nejdražší syn, nebyl ani ochoten zajistit pro ostatní účastníky smutečního rozloučení autobus z nedaleké vesnice. Pro něho to bylo zbytečné vyhazování peněz. Přesto byla smuteční síň plná. Všichni plakali, vzpomínali a v hlavě probírali život nešťastné ženy.

Všichni věděli, že po lékařské stránce bylo o zesnulou velmi dobře postaráno. Ale i kdyby ji léčili všichni doktoři celého světa, i kdyby jí chtěl Pán Bůh pomoci, stejně by to nemělo žádnou cenu. Jediný lék, který mohl v tomto případě zachránit lidský život, byla synova láska. Ale bohužel recept na synovskou lásku Vám žádný lékař nevystaví...

Roztroušená skleróza nemusí být handicapem

Slavnostní vernisáž byl 18. září 2006 v Hradci Králové odstartován putovní projekt „Roztroušená skleróza nemusí být handicapem“. Organizátory a zároveň vyhlášovatelé této akce jsou UNIE ROSKA (celorepubliková organizace pacientů s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, web stránky www.roska-czmss.cz) a Nadační fond IMPULS (web stránky www.multiplesclerosis.cz). Záštitu nad královéhradeckým zastavením převzali Ing. Pavel Bradík, hejtmán kraje, a prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., děkan Lékařské fakulty UK Hradec Králové. Součástí tohoto putovního projektu se v Hradci Králové stal odborný seminář zaměřený na pacienty s RSM a jejich blízké a výstava děl pacientů s názvem Roztroušená skleróza v Čechách.

Po zámku Hořovice, magistrátu města Brna a galerii Mlejn v Ostravě se stal Hradec Králové čtvrtým zastavením výstavy Roztroušená skleróza v Čechách. Na výstavě bylo k vidění na 60 uměleckých děl a 12 posterů se základními informacemi souvisejícími s onemocněním jako takovým. Díky laskavé podpoře děkana LF UK se výstava uskutečnila od 18. 9. do 10. 10. 2006 ve Výukovém centru Lékařské fakulty v areálu Fakultní nemocnice. Slavnostní vernisáž, která proběhla v podvečer posledního letního pondělí, za bohaté účasti pacientů s RSM a veřejnosti, zahájili prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., prim. MUDr. Radomír Taláb (Neurologická klinika FN HK) a Karel Hrkal (UNIE ROSKA, kurátor výstavy). K příjemné pohodě přítomných hrálo DUO BICYKL. Veliké díky ze strany organizátorů míří k PhDr. Josefu Bavorovi z LF UK Hradec Králové. Díky jeho aktivní práci a trpělivosti patřila výstava v Hradci Králové mezi nejpodařenější ve svém putujícím životaběhu.

Seminář s názvem „Roztroušená skleróza nemusí být handicapem“ se uskutečnil 20. září na hejtmanství v Hradci Králové. Přeplněný hlavní jednací sál Krajského úřadu přišel na úvod semináře přivítat Ing. Pavel Bradík, hejtmán kraje, a MUDr. Hana Navrátilová, předsedně SR Nadačního fondu IMPULS. Odborného programu



Zprava: prof. Palička, Hana Potměšilová, dr. Bavor.

Foto I. Šulcová

se chopili MUDr. Helena Audrlická, OSSZ Hradec Králové (téma: Sociální politika státu), MUDr. Libor Zámečník, Urologická klinika VFN Praha (téma: Sfikterové poruchy u RSM, Poruchy erekce u pacientů s RSM), Mgr. Jana Dušánková, Neurologická klinika VFN Praha (téma: Psychosociální důsledky RSM) a MUDr. Eva Krasulová, Neurologická klinika VFN Praha (téma: Genetika a RSM).

Věříme, že toto zastavení v Hradci Králové nebylo poslední. Pokud byste s námi chtěli putovat dále, v letošním roce zavítáme ještě do Českých Budějovic, v roce následujícím pak do Teplic, Pardubic a Brna. A v letech dalších? To ukáže budoucnost!

Za organizátory projektu
Hana Potměšilová, mluvčí UNIE ROSKA
Kontakt: hana.potmesilova@commedia.biz

Rádi otiskujeme níže uvedený dopis, který obdržel ředitel Fakultní nemocnice. Bereme jej jako jakousi protiváhu informací, které o FN občas přináší média, např. Česká televize:

Vážený pane řediteli,
dovoleté mi tímto Vám poděkovat za úsilí Vašich podřízených při záchraně života a zdraví našeho syna (16 let), který utrpěl jako spolujezdec při dopravní nehodě vážná vnitřní poranění, pravděpodobně bezprostředně ohrožující jeho životní funkce.

Velice oceňujeme, i přes ztíženou možnost bleskového vyproštění díky deformaci kabiny, rychlý a profesionální přístup nejen všech zasahujících záchranných technických jednotek hasičů (PS Hradec Králové a PS Hořovice), ale v koordinaci záchranných činností především zdravotníkům IZS Hradec Králové, včetně leteckého personálu LZS, kteří úspěšně syna vyprostili, ošetřili a dopravili do Fakultní nemocnice v Hradci Králové, kde se ho ujali Vaši další specialisté.

Zdravotní stav syna je nyní, i přes mnohočetná vnitřní poranění, již velice uspokojivý. Zasluhu na tom má ale veškerý zdravotnický personál, který se o syna staral a doposavad skvěle stará. Všechna jména zůstanou samozřejmě v propadlišti dějin, ale i přesto jim všem ještě jednou velice tímto děkujeme a o to více si nadále budeme vážit jejich každodenní obětavé práce.

Péče o našeho syna je jen střípkem z jejich každodenní pracovní mozaiky, ze které se skládá jedno velké zrcadlo lidské obětavosti, ochoty a umění pomáhat v pravou chvíli všem, kteří si nemohou pomoci sami.

Dovoleté mi jmenovat především dva lékaře na dvou odděleních, jejichž velice profesionální přístup nás vedl až k tomuto vřelému poděkování, i když víme, že výčet jmen by měl pokračovat, ale Vy sám víte, že se nejedná jen o jedince, ale že zdárný výsledek záleží na práci celých týmů profesionálů. Především děkujeme panu doktoru Havlovi a oddělení JIP B a panu doktoru Dědkovi a oddělení Traumatologie.

Můžeme tímto zodpovědně prohlásit, což nás opravdu těší, jelikož se jedná přímo o zdraví našeho syna, že Vaše FN v nás nechává výborný dojem, a to prakticky ve všech směrech, se kterými přicházíme my rodiče do kontaktu. Snaha a ochota personálu, objektivita v informovanosti, klidné a příjemné prostředí a dokonalé zázemí, snadná dostupnost všeho, co člověk ke své léčbě, a to i „psychické“, potřebuje.

Alespoň tak to my vidíme a zanechává to v nás potřebný rodičovský pocit klidu a jistoty.

Prosím, poděkujte za nás – rodiče dětí v ohrožení života – všem Vaším podřízeným, kteří pro nás udělali a dělají stále velice mnoho, i když „to mají v popisu práce“, ale jejich „lidský“ přístup se nedá naformulovat do žádné pracovní náplně.

Věřím, že Vaším laskavým prostřednictvím se toto naše velké a upřímné poděkování dostane až k výše uvedeným, pod jejichž vedením skvěle fungují „jejich“ oddělení Vaší FN, kterými syn prošel a prochází, a kteří toto snad pojmu jako malé zadostiučnění své namáhavé a nikdy nekončící práce.

(podpis rodičů)

SUBKATEDRA KARDIOLOGIE

I. INTERNÍ KLINIKA



Klinické oddělení.

1. interní klinika vznikla přeměnou Interního oddělení Veřejné okresní nemocnice v souvislosti se založením Lékařské fakulty Karlovy Univerzity v Hradci Králové v roce 1945. Jejím prvním přednostou (1946–53) byl prof. MUDr. Pavel Lukl – vynikající český kardiolog. Prof. Lukl byl dlouholetým předsedou Československé a později České (1959–1971) a dvě funkční období (1968–1972) i Evropské kardiologické společnosti.

I další přednostové 1. interní kliniky byli vynikající čeští kardiologové či internisté: prof. MUDr. Jan Řehoř, DrSc. (1955–1962), prof. MUDr. František Černík (1962–1972), prof. MUDr. Vladimír Skaunic (1972–1990), prof. MUDr. Josef Erben, DrSc. (1990–1992) a prof. MUDr. Jiří Kvasnička, CSc. (1993–2000). Po odchodu prof. Kvasničky do důchodu se stává od května 2001 sedmým přednostou 1. interní kliniky doc. MUDr. Miloslav Pleskot, CSc. Za jeho vedení dochází ke spojení kardiologických skupin 1. a 2. interní kliniky a je zahájena reprofilizace kliniky na kardiovaskulární problematiku. Od března 2004 se stává osmým přednostou 1. interní kliniky prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., který dále rozvíjí komplexní diagnostiku a léčbu kardiologických a angiologických onemocnění. Je vedoucím subkatedry kardiologie Lékařské fakulty UK v Hradci Králové a Kardiocentra Fakultní nemocnice Hradec Králové. Důraz je kladen na pregraduální i postgraduální výuku kardiologie a angiologie a na výzkum v této oblasti.

Na klinice pracovala (či ještě pracuje) celá řada dalších předních českých kardiologů: doc. Jiří Endrys, dr. Vladimír Rozsíval, doc. Jan Baštecký, prof. Jindřich Černošský, prof. Zdeněk Bělobrádek, dr. Vladimír Řezáč, dr. Miroslav Petřel, dr. Jaroslav Šístek i další.

Rozvoj kardiologie na 1. interní klinice podporovala a podporuje i velmi významná mezioborová spolupráce s kardiologií, radiologií, hematologií, cévními chirurgy, ale i patologií (mezi jinými prof. Dominik, doc. Harrer, prof. Steinhart, doc. Hlava, prof. Malý, doc. Dulíček, doc. Pecka, prof. Šteiner) a celou řadou dalších...

Současná činnost 1. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové navazuje na kardiologickou školu, jejíž počátky se datují již do druhé poloviny 40. let minulého století.

Klinika poskytuje vysoce kvalitní komplexní péči o nemocné s kardiovaskulárními chorobami. Vedle klinické práce probíhá na pracovišti pregraduální i postgraduální výuka a v neposlední řadě i celá řada vědeckovýzkumných projektů.

V současné době má klinika 89 lůžek, dalších 9 lůžek určených převážně angiologickým nemocným má být uvedeno do provozu v příštím roce. Zástupcem přednosty pro léčebně preventivní péči je dr. Martin Hodač, zástupcem pro výuku, vědu a výzkum doc. Radek Pudil, vrchní sestrou kliniky je paní Hana Lednová. Na klinice pracuje 40 lékařů, 87 středně zdravotnických pracovníků, 18 pomocných pracovníků a 8 THP.

V oblasti akutní kardiologie má klinika k dispozici dvacet moderně vybavených lůžek koronární a arytmiologické jednotky. Na Oddělení akutní kardiologie jsou pod vedením dr. Miroslava Solaře (zástupce dr. Radek Pelouch) hospitalizováni pacienti z královéhradeckého kraje s akutními kardiovaskulárními onemocněními. Na oddělení jsou mimo jiné léčeni nemocní vyžadující umělou plicní ventilaci včetně neinvazivní ventilace, je prováděna kardiostimulace, intra-aortální balónková kontrapulzace, eliminační metody, hibernace po resuscitaci; k dispozici je primární a záchranná koronární intervence u akutních infarktů myokardu, výkony u jiných forem akutních srdečních onemocnění a v indikovaných případech i katetrizačně zaváděná podpůrná cirkulace. K akutním katetrizačním výkonům jsou nemocní přijímáni nepřetržitě, v těsné spolupráci s oddělením katetrizačním a oddělením elektrofyziologie a kardiostimulace a s Radiologickou a Kardiochirurgickou klinikou a jsou zde léčeni i nemocní s akutními cévními onemocněními.

Klinická oddělení B a C (vedoucí lékař oddělení B doc. Miloslav Pleskot, zástupce dr. Václav Novák; vedoucí lé-



Katetrizační sál.

kař oddělení C dr. Miroslav Měšťan, zástupce dr. Irma Dresslerová) mají každé po 30 lůžkách a jsou na nich hospitalizováni nemocní s kardiovaskulárními onemocněními, která nevyžadují pobyt na koronární jednotce. Na oddělení dále leží i nemocní před a po diagnostických a léčebných katetrizacích výkonech. Oddělení jsou vybavena telemetrií.

K 1. interní klinice patří moderně vybavený trakt se 4 katetrizacními sály a komplementem. Je zde umístěno Oddělení intervenční kardiologie a Oddělení arytmiologické a kardiostimulační. Oddělení intervenční kardiologie (vedoucí lékař dr. Josef Štásek, zástupce dr. Josef Bis) provádí kompletní spektrum moderních diagnostických i léčebných katetrizacních výkonů. Provoz na katetrizacním oddělení probíhá nepřetržitě 24 hodin denně po celý rok. Na oddělení jsou prováděny koronární angiografie (část nemocných je vyšetřována ambulantně s krátkým pobytem na stacionáři), pravostranné a levostranné srdeční katetrizace u vrozených i získaných srdečních vad, intravaskulární ultrazvuk; k dispozici je i intrakardiální echokardiografie. Je prováděno fyziologické stanovení významnosti postižení věnčitých tepen pomocí měření frakční průtokové rezervy, v indikovaných případech provádíme i biopsie myokardu z levé i z pravé komory srdeční. Na oddělení je prováděna mimo jiné i koronární rotablace, z nekoronárních výkonů uzávěry defektu septa síní a otevřeného foramen ovale Amplatzovým okluderem, mitrální balónková valvuloplastika, septální ablace u hypertrofické kardiomyopatie a některé další raritní výkony. Na Oddělení arytmiologickém a kardiostimulačním, které vede dr. Petr Pařízek (zástupce dr. Miloslav Tauchman), jsou prováděna elektrofyziologická vyšetření, radiofrekvenční ablace, primoimplantace a reimplantace kardiostimulátorů a automatických kardioverterů/defibrilátorů. Jsou zaváděny systémy biventrikulární kardiostimulace, u části nemocných současně s AICD. Je používáno elektrofyziologické mapování systémem CARTO, které umožňuje provádění selektivní radiofrekvenční ablační léčby fibrilace a flutteru síní; je užíván transseptální přístup pro ablaci v levé síni. Oddělení intervenční kardiologie a elektrofyziologie a kardiostimulace patří svým spektrem výkonů a jejich počtem mezi nejaktivnější v České republice.

Oddělení neinvazivní kardiologie (vedoucí lékař dr. Jan Fridrich, zástupce doc. Radek Pudil) je vybaveno 3 echokardiografickými přístroji, provádí transtorakální a transesofageální echokardiografická vyšetření, sonografická vyšetření cév, ergometrie, spiroergometrie, ambulantní monitoraci EKG dle Holtera, ambulantní monitoraci tlaku a vyšetření na nakloněné rovině. Úzce spolupracuje s oddělením akutní kardiologie, s katetrizacní laboratoří, stejně jako s angiologickým oddělením.

Ambulantní oddělení (vedoucí lékař dr. Luděk Beran) vyšetří měsíčně průměrně 600 nemocných. Lékaři 1. interní kliniky poskytují služby v ambulancích ischemické choroby srdeční, ve všeobecné ambulanci I a II, dále v poradně pro kardiostimulaci, angiologické, arytmiologické, pro chlopenní vady, preventivní kardiologie, v poradně pro synkopy a v poradně všeobecně kardiologické.

Angiologické oddělení pod vedením doc. Libuše Vodičkové (zástupce dr. Radovan Malý) se zabývá diagnostikou a léčbou chorob tepen, žil a velkých cév; úzce spolupracuje s odděle-



Koronární jednotka.

Foto k článku Š. Jirásková

ním hematologie II. interní kliniky, s Radiologickou klinikou a s cévními chirurgy.

Oddělení preventivní kardiologie (vedoucí lékař dr. Jiří Ceral) poskytuje superkonsiliární ambulantní péči nemocným se špatně korigovatelnou primární nebo se sekundární systémovou hypertenzí a dále nemocným s kardiovaskulárními chorobami a s hypertenzí, hyperlipoproteinemií nebo s diabetem. Řeší výzkumné úkoly v oblasti sekundární hypertenze, především renovaskulární a endokrinně podmíněné.

1. interní klinika zajišťuje výuku propedeutiky a kardiovaskulární problematiky v rámci nově ustanovené subkatedry kardiologie lékařské fakulty. Vypisuje i řadu postgraduálních doškolovacích kurzů a školí lékaře v přípravě na atestace. Klinika získala v letošním roce akreditaci Ministerstva zdravotnictví pro postgraduální výuku kardiologie (garant prof. Vojáček) a angiologie (garant doc. Vodičková) a je i akreditovaným pracovištěm pro diagnostickou invazivní kardiologii a intervenční kardiologii, transesofageální echokardiografii, elektrofyziologii a srdeční stimulaci.

Výzkumná činnost kliniky spočívá v účasti lékařů na řešení Výzkumných záměrů fakultní nemocnice a lékařské fakulty; jsou řešeny nebo bezprostředně dokončeny granty IGA MZ ČR, klinika se účastní řady prestižních mezinárodních klinických studií, probíhá i klinický výzkum v oblasti biomarkerů akutních koronárních syndromů (prof. Vojáček, dr. Bis, dr. Dušek), podpurné cirkulace u akutních šokových stavů (prof. Vojáček, dr. Štásek), možnosti využití NMR v diagnostice chlopenních vad a postižení myokardu (dr. Solař, doc. Endrys), výzkum sekundárních hypertenzí (dr. Ceral, dr. Borovec) či výzkum týkající se mimonemocniční srdeční zástavy (doc. Pleskot). Na klinice se školí lékaři v přípravě na kardiologickou atestaci v rámci rezidentského programu a probíhá zde postgraduální Ph.D. program (9 lékařů).

Klinika pořádá i několik kardiologicky zaměřených doškolovacích akcí jako Hradecký kardiologický den, demonstrační seminář invazivní kardiologie či celostátní setkání invazivních kardiologů v Českém ráji. Společně s hematologií a patologií plánujeme v příštím roce i mezinárodní mezioborové jednodenní sympozium o úloze zánětu tepenné stěny při vzniku koronární trombózy „Rokitanského den“.

Jan Vojáček

Prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., F.E.S.C., FACC

Narozen: 27. dubna 1947, Praha.

Manželka: MUDr. Ivana Vojáčková, praktická lékařka.

Dcera: Lenka Vojáčková, lékařka Nemocnice Mělník.

Vzdělání: 1971 promoce, Fakulta všeobecného lékařství UK, Praha.

1976 atestace I. stupně vnitřní lékařství.

1982 obhajoba kandidátské dizertační práce na téma: Rozbor některých činitelů určitých prognózu nemocných s ischemickou chorobou srdeční.

1982 atestace II. stupně vnitřní lékařství.

1986 atestace z kardiologie.

1991 habilitace, II. interní klinika 1. lékařské fakulty UK v Praze; habilitační práce na téma: Postavení ambulantní monitorace ekg v diagnostice chronické ischemie myokardu.

1997 obhajoba doktorské dizertační práce na téma: Koronární vazokonstrikce a role endotelinu u ischemické choroby srdeční.

1998 jmenovací řízení – téma přednášky: Význam intervenční kardiologie pro poznání patofyziologie koronární nemoci.

1999 jmenován profesorem pro obor vnitřní nemoci.

Pracovní zařazení: 1971–1974 sekundární lékař interního oddělení Roudnice nad Labem.

1974–1976 lékař interního oddělení Na Slupi, Praha 2.

1976–1979 vědecký aspirant Institut klinické a experimentální medicíny, Praha.

1979–1980 kardiologické oddělení Univerzity Edinburgh

1980–1987 vědecký pracovník Institut klinické a experimentální medicíny, Praha.

1987–1999 II. interní klinika 1. LF UK jako vědecký pracovník, odborný asistent a od roku 1991 jako docent vnitřního lékařství.

1999–2004 vedoucí lékař Oddělení invazivní kardiologie Kardiocentra dospělých a divize Kardiologie interní kliniky 2. LF UK a FN Motol.

2004 – přednosta 1. interní kliniky FN a LF UK Hradec Králové

2006 – vedoucí lékař Kardiocentra FNHK

2006 – vedoucí lékař Subkatedry kardiologie LF UK Hradec Králové



Odborná činnost: Klinická činnost na lůžkovém oddělení a v ambulanci v oblasti kardiologie, konsiliární činnost v kardiologii, práce na katetrizačním oddělení, katetrizace, koronarografie, biopsie myokardu, koronární angioplastiky, koronární rotablance, koronární stenty, perkutánní mitrální valvuloplastiky, septální ablace u hypertrofické kardiomyopatie, implantace okluderů u defektu septa síní a foramen ovale. Výzkumná činnost zaměřena na neinvazivní a invazivní možnosti diagnostiky a léčby ischemické choroby srdeční, akutní kardiologie a srdeční selhání.

Hlavní řešitel grantových projektů a dílčích etap výzkumného záměru.

Publikační činnost: přes 280 prací v českých i zahraničních časopisech, 4 monografie (Němá ischemie myokardu, Koronární stenty, Akutní koronární syndromy, Arteriální a žilní trombóza v klinické praxi), 5 kapitol v monografiích, spoluautor 2 skript a dvou vydání učebnice Vnitřního lékařství (část Kardiologie) a dvou vydání učebnice Kardiologie pro sestry na jednotkách intenzivní péče.

Šéfredaktor časopisu Intervenční a akutní kardiologie, člen redakční rady Cor et Vasa.

Pedagogická činnost.

Členství v odborných organizacích:

Česká kardiologická společnost:

1995–1999, 2002–2005 člen výboru

1995–2003 po tři funkční období předseda pracovní skupiny Intervenční kardiologie

2000 – člen výboru pracovní skupiny Akutní kardiologie

2005 – předseda výboru pracovní skupiny Akutní kardiologie

1990 – Founding Member, International Society for Holter Monitoring

1995 – Working Group Interventional Cardiology, European Society of Cardiology

1996 – Fellow of the European Society of Cardiology (F.E.S.C.)

2002 – Fellow of the American College of Cardiology (FACC).

NOVÉ KOLEGIUM DĚKANA LF

Po souhlasu Akademického senátu jmenoval děkan fakulty prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., nové proděkany:

Proděkan pro výuku (1.–3. ročník) doc. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D., proděkan pro výuku (4.–6. ročník) prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc., proděkanka pro výuku zubního lékařství doc. MUDr. Věra Hubková, CSc., proděkan pro studijní programy v angličtině doc. MUDr. Miroslav Kuba, CSc., proděkan pro vědu a výzkum prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc., proděkan pro rozvoj prof. MUDr. Vladimír Geršl, CSc., proděkan pro zahraniční styky prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc.

Členy vedení fakulty a poradního sboru děkana jsou dále: tajemnice fakulty Ing. Věra Tlapáková, ředitel Fakultní nemocnice doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., senátor PČR a emeritní děkan LF doc. MUDr. Karel Barták, CSc.

Evropská škola patologie 2006 v Hradci Králové



Účastníci Evropského kurzu patologie

Již několikrát se mohli čtenáři SCANu dočíst o každoročním Semináři mladých patologů, který pořádá Fingerlandův ústav patologie společně s Patologií Litomyšl vždy začátkem jara v prostorách kongresového centra litomyšlského zámku.

Když na tomto semináři v roce 2004 přednášel předseda Evropské společnosti patologů prof. G. Klöppel, navrhl nám, zda bychom nechtěli v budoucnosti zorganizovat kurz pro středoevropské patology, který by byl zaměřen na diagnostiku lézí jednoho orgánu. Obdobné kurzy pořádá evropská společnost v různých zemích pod hlavičkou Evropské školy patologie (European School of Pathology).

Na základě doporučení prof. Klöppela se nám podařilo domluvit návštěvu dvou absolutních evropských špiček v oboru endokrinní patologie – prof. G. Bussolatiho z Turína a prof. M. Sobrinho-Simoes z Porta. Tito experti přislíbili vést třídní kurs patologie štítné žlázy v našem městě. Vzhledem k tomu, že setkání bylo koncipováno jako kombinace přednášek a praktické mikroskopické diagnostiky s omezeným počtem histologických preparátů (a mikroskopů), byl počet účastníků limitován na pouhých 36; museli jsme tedy ustoupit od našeho původního záměru pozvat i naše kolegy z okolních zemí a museli jsme se omezit pouze na patology z České a ze Slovenské republiky. I tak jsme museli limitovat počty účastníků, aby mohl být pokud možno rovnoměrně zastoupen co největší počet pracovišť z obou zemí. Přineslo to s sebou samozřejmě nutnost mnoho zájemců odmítnout, což nás velmi mrzelo.

Abychom co nejméně zasáhli do pracovního programu účastníků, rozhodli jsme se seminář uspořádat koncem září; svatý Václav, na jehož svátek termín kurzu připadl, nám byl po celou dobu starostlivým patronem a celá akce proběhla bez jakýchkoli zádrhelů.

Oba zahraniční přednášející, ačkoli by to jejich věk nemusel naznačovat, jsou velkými příznivci všech moderních technologií

– nejen molekulární diagnostiky a genetiky, ale také informačních technologií, a proto se všichni účastníci mohli již v předstihu seznámit s některými demonstrovánými a posléze diskutovanými případy ve formě tzv. virtuálních preparátů, které byly přístupné po internetu. Pro většinu to byla zcela nová zkušenost; diagnostikovat nádory nikoli v mikroskopu, ale na obrazovce počítače, je opravdu zcela odlišné a my můžeme být právem hrdí, že v této oblasti držíme krok s evropskou špičkou – právě Fingerlandův ústav patologie je prvním pracovištěm v České i ve Slovenské republice, které disponuje touto technologií a zavádí ji nejen do výuky mediků, ale rovněž do konzultační činnosti.



Zleva doc. Dušková, prof. Šteiner, prof. Bussolati, doc. Ryška, prof. Sobrinho-Simoes

Zatímco mnoho Hradečanů se během slunného svátečního dne vydalo na Velké náměstí, aby zhlédli přehlídku svaťovávčanské koňské jízdy, skoro 40 patologů usedlo v dopoledních hodinách do seminární místnosti výukového centra a vydrželo zde, tak jako následující den, až do večerních hodin. Není se co divit, přehled patologie štítné žlázy, který zde oba lektori podali, byl natolik napínavý, instruktivní a stimulující k bohaté diskusi, že čas ubíhal jako voda. Ukázalo se, že existují případy, u kterých ani přední evropští odborníci nemusí nutně dojít ke stejnému názoru a jejich diagnostické závěry se mohou někdy i zásadně lišit.

Sobotní dopoledne bylo věnováno cytologické diagnostice afekcí štítné žlázy.

Díky výtečné klinicko-patologické spolupráci, která má v hradecké Fakultní nemocnici dlouholetou tradici, jsme měli možnost vyslechnout nejprve přednášku endokrinologa doc. J. Čápa, který patology seznámil s klinickou stránkou diagnostiky (indikacemi a kontraindikacemi cytologického odběru, způsobem provedení a komplikacemi tohoto zákroku i s využitím cytologické diagnózy v rámci rozhodování o dalším postupu). Poté následovaly přednášky zaměřené na morfologii, které přednesli doc. J. Dušková z 1. lékařské fakulty UK a autor článku.

Aby snad nevznikl dojem, že patologové jsou zcela exotickými tvory, kteří po celé dny neopouštějí své mikroskopy, je třeba čestně přiznat, že po oba večery jsme trávili čas příjemným posezením v hradeckých restauracích, kde se debata povětšinou točila okolo jiných témat, než jsou buňky, tkáně a nádory. Druhý večer jsme navíc kompenzovali dlouhodobé sezení aktivním pohybem při bowlingovém turnaji.

Nelze nezdůraznit, že ke zdárnému průběhu celého setkání přispělo kromě velkého úsilí organizátorů i fantastické prostředí Výukového centra Lékařské fakulty. I zahraniční hosté, kteří navštívili již mnohé univerzity a špičkové nemocnice po celém světě, ocenili nejen odvážnou architekturu, ale i výtečné technické zázemí této budovy. Navíc, po celou dobu průběhu kurzu, nad námi bděla busta hradeckého rodáka Karla Rokitsanského, zakladatele moderní patologie. Co více jsme si mohli přát?

Když jsme se loučili v časném sobotním odpolední, rozcházeli jsme se s pocitem, že o nádorech a ostatních změnách štítné žlázy toho víme mnohem více, ale stále je to nesmírně málo. Vědomí vlastní nedostatečnosti je jednou z nejdůležitějších vlastností každého zodpovědného lékaře – není nic nebezpečnějšího než ten, kdo si myslí, že je vševědoucí.

Doufáme a věříme, že se nám v budoucnosti podaří tuto úspěšnou akci zopakovat.

A. Ryška,
Fingerlandův ústav patologie



Večerní bowlingové klání – v akci prof. Bussolati

Vzpomínka na MUDr. R. Hlatkého

* 4. 9. 1968 v Trenčíně – † 20. 9. 2006 v San Antoniu

V úterý 20. září t. r. tragicky ve Spojených státech amerických zahynul dr. Roman Hlatký, absolvent naší lékařské fakulty a bývalý lékař neurochirurgické kliniky. Zpráva o jeho úmrtí nás zaskočila – s dr. Hlatkým jsme byli stále v e-mailovém, někdy telefonickém kontaktu. V době jeho práce v USA jsme se s ním opakovaně sešli, cítil se stále členem lékařského kolektivu naší kliniky. Účastnili jsme se společně neurochirurgického kongresu v Sydney v roce 2001, pomohl nám sehnat zahraničního lektora a účastnil se neurochirurgického postgraduálního kurzu traumatologie CNS v r. 2004 v Hradci Králové. Byl postgraduálním studentem, chystajícím se na obhájení Ph.D. na naší fakultě; před třemi lety složil v Praze úspěšně atestační zkoušku z neurochirurgie. V posledních letech publikoval spolu s pracovníky Neurochirurgické kliniky jako první autor i jako spoluautor mnohé odborné články.

Dr. Hlatký patřil k těm vzácným osobnostem, které se plně ponořily do řešení odborných problémů své specializace. Byl velmi pilný, sečtělý, měl ohromný přehled, zejména o problematice mozkového krevního průtoku a jeho změnách po traumatu mozku.

Narodil se na Slovensku, Lékařskou fakultu v Hradci Králové absolvoval v letech 1986–92 zpočátku jako vojenský medik, v posledních letech studia jako civilní student. Po promoci v roce 1992 nastoupil na Neurochirurgickou kliniku. V jejím rámci absolvoval povinnou dlouhodobou stáž na naší Chirurgické klinice a složil zde atestaci. Poté dále pracoval na neurochirurgii a věnoval se, kromě běžné chirurgické práce na sále, zejména studiu akutních potraumatických stavů. Svě vědomosti si prohloubil opakovanými krátkými stážemi v Praze Na Homolce a v Malvazinkách, kde tenkrát pracovala velmi progresivní a v problematice intenzivní péče a péče o difúzní mozkové kontuze hluboce vzdělaná prim. Drábková. Na klinice dále tuto tematiku rozvíjel a stal se v letech 1998–99 vedoucím jednotky intenzivní péče. V této době publikoval práce týkající se léčby potraumatické nitrolební hypertenze, na JIP zavedl nové standardní postupy a po stránce medicínské i ošetrovatelské dále zvyšoval úroveň intenzivní péče na klinice; stál u zrodu interdisciplinární experimentální práce využívající mikrodialýzu na několika pracovištích fakulty.

Získal poté na 2 roky grantovou spoluúčasť na problematice poruch mozkového krevního průtoku u traumatu mozku, zaštitěnou prof. Robertsonovou v Houstonu. Po klinickém grantu následoval dvouletý výzkum (2001–2) na podobné téma na stejném pracovišti. V této době se dr. Hlatký připravoval a složil nostrifikační zkoušky. Získat pracovní povolení se stalo po událostech 11. září 2001 velmi obtížné – jemu se však podařilo obtíže překonat, pra-

coval poté v Detroitu (2002–3) a znovu v Houstonu, kde v M.D. Andersonově onkologickém ústavu strávil další 2 roky (2003–4). Zde se zaměřil na problematiku tumorů lební baze a znovu obnovil kontakty, které navázal pracovník hradecké neurochirurgie dr. Hobza (za svého pobytu v USA) a naše pracoviště v průběhu opakovaných návštěv jejich pracovníků u nás na našem postgraduálním kurzu (McCutcheon, De Monte). Během svého plodného života publikoval dr. Hlatký okolo 50 odborných článků, kapitol v monografiích či elektronických odborných statí převážně věnovaných tematice mozkového traumatu, ale i obecné neurochirurgické problematice (gliomy, epidurální absces, thoracic outlet syndrom). Za své práce byl opakovaně oceněn („research award“ 2000, 2001, „outstanding presenter award“ 2002, „best poster“ 2004).

Posledním místem, kde pracoval, se stalo neurochirurgické pracoviště v S. Antoniu v Jižním Texasu. Jeho život ukončil opilý řidič. Dr. Hlatký se vracel z operace autem k ránu domů, z vedlejší silnice jedoucí malý „pick up“ narazil do jeho auta a nasměroval ho na betonový překlad. Zanechal po sobě 12letého syna a manželku, původně zdravotní sestru na hradecké neurochirurgické jednotce intenzivní péče. Oddělení v San Antoniu založilo k jejich podpoře speciální fond a navíc fond na podporu výzkumu traumatického poškození mozku, tématu, které dr. Hlatký rozvíjel.

V dr. Hlatkém ztrácí neurochirurgie velmi aktivního, pilného a nadaného specialistu, naše pracoviště pak spolupracujícího odborníka, jehož potenciál klinický i výzkumný byl velkým příslibem do budoucna.

J. Náhlovský

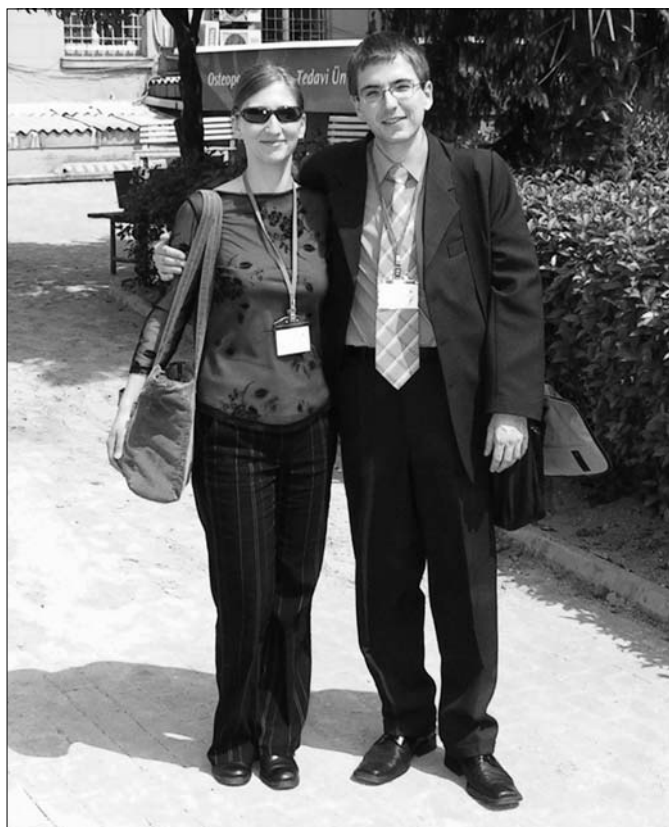


Dr. Hlatký (první zleva) s prof. L. Perssonem z Uppsaly a spolupracovníky z Neurochirurgické kliniky v době konání 11. neurochirurgického postgraduálního kurzu.

20. MEZINÁRODNÍ KONGRES STUDENTŮ MEDICÍNY ISTANBUL 2006

Ve dnech 12.–14. 5. 2006 jsem měla možnost aktivně se zúčastnit společně se svými kolegy Martinem Havlem a Martinem Šimkovičem 20. International Medical Sciences Student Congress (IMSSC), který se konal v tureckém Istanbulu. Dostalo se nám tímto příležitostí reprezentovat nejen Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Hradci Králové, ale i celou Českou republiku při této významné události. Tento kongres je pořádán již tradičně Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Student Scientific Research Club. Právě Istanbulská univerzita byla v roce 1984 první, která pořádala celosvětový studentský kongres. Ze všech přihlášených prací bylo odbornou komisí nakonec vybráno 31 prací do přednáškové části a 67 do posterové části. Přesto, že ne všichni vybraní se nakonec dostavili, byla účast vysoká. Obě zmíněné sekce byly soutěžní a vítězové si domů odváželi kromě množství zajímavých zážitků i finanční odměnu. Já jsem přednášela výsledky práce, kterou jsme se zabývali společně s Martinem Havlem pod vedením pana prof. MUDr. Ivo Šteinerja, CSc., na Fingerlandově ústavu patologie. Nese název: „Jizvení myokardiálních rukávců plicních žil – vztah k fibrilaci síní a koronární ateroskleróze (Scarring of the Myocardial Sleeves of the Pulmonary Veins and its Relation to Atrial Fibrillation and Coronary Atherosclerosis)“. Martin Šimkovič měl svou práci: „Změny hemokoagulačních parametrů u dospělých s ALL (The Haemocoagulation Changes in Adult Acute Lymphoblastic Leukaemia)“, přijatou do posterové sekce. Této práci se věnoval pod vedením MUDr. Oldřicha Širokého z Oddělení klinické hematologie Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

Do Istanbulu, města ležícího na pomezí Evropy a Asie, jsme se dopravili letecky. Přímo na letišti na nás již čekali členové organizačního týmu, kteří nás doprovodili do tříhvězdičkového hotelu v C. Sunay v centru nedaleko historické části města, kde jsme byli ubytováni. Vlastní konference se konala v přednáškovém sále lékařské fakulty Istanbulské univerzity v areálu fakultní nemocnice, která byla také poměrně nedaleko hotelu. Po krátkém zahajovacím ceremoniálu, jehož součástí byly proslovy hlavních představitelů univerzity, a uvítací koncertu, byl zahájen vlastní program konference sekcí o Behcetově chorobě. V průběhu dopoledne jsme využili jedinečné příležitosti, kdy jsme si po předchozí domluvě mohli prohlédnout radioonkologické a hematologické oddělení tamní fakultní nemocnice. Průvodcem se nám stala rezidentní lékařka, která zde pracuje. Měli jsme možnost nahlédnout do běžného provozu jmenovaných oddě-



Adéla Matějková a Martin Havel v areálu Istanbul Faculty of Medicine

lení a hovořit s místním vedoucím lékařem o chodu zdravotnictví v Turecku, spektru nejčastějších diagnóz a problémech, s kterými se musí denně lékaři potýkat. Největší problém tureckého zdravotnictví spatřoval v nedostatečné dostupnosti kvalifikované lékařské péče v periferních oblastech mimo dosah velkých center, jako je například Istanbul. Technické vybavení nemocnice bylo dle mého názoru na velmi vysoké úrovni, ačkoliv zázemí a budovy vypadaly převážně staře a značně opožděvaně. Prohlídka jednoho z významných zdravotnických center v Turecku pro nás byla velkým a hlavně nečekaným zážitkem.

Odpoledne v první sekci studentských přednášek jsem prezentovala výsledky naší práce. Vzhledem k časovému limitu jsme v prezentaci kladli důraz především na ozřejnění histopatologické stránky problému a zřetelné prezentování výsledků. Následoval blok odborných přednášek na téma neurologie a smyslového vnímání a po něm další část studentských prezentací. Zde byla velmi zajímavě prezentována práce německých autorů týkající se 5-HT₃ pozitivních interneuronů v corpus calosum, i když s výrazným překročením stanoveného časového limitu. Po celou dobu konání konference probíhala v předsálí posterová část, ve které se také první den představil kolega Martin Šimkovič.

Druhý den v dopoledním bloku odborných přednášek na téma transplantací zazněla vynikající sdělení lékařů a vědeckých pracovníků tamní univerzity, především týkající se transplantací jater a pankreatu. Závěrečný den pak zazněly v této části programu ještě přednášky o multidisciplinárním přístupu k problematice karcinomu konečnicku – léčbě, diagnostice a histopatologických charakteristikách. Nakonec se prezentovaly jednotlivé turecké lékařské fakulty se svými studijními programy a metodami. Tato část byla následována velkou bouřlivou debatou.



Modrá mešita

Celou dobu pobytu provázal bohatý doprovodný program, který byl zahájen gala večeří v evropské části Istanbulu v restauraci s překrásným výhledem na noční Bospor. Hned v úvodu jsme se seznámili se studentem I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, který byl na místní fakultě na výměnném studijním programu Erasmus. Nabídl nám, že nás provede po historické části města, s čímž jsme samozřejmě velmi rádi souhlasili, a tak se stal naším průvodcem v dalších dnech.

Istanbul je jedenáctimilionovým velkoměstem, kde se proplétají kořeny řady kultur a vedle sebe zde žijí muslimové, židé a křesťané. Na mě jako na Evropana působil Istanbul velmi orientálním dojmem. Měli jsme možnost navštívit nejslavnější místa historického centra této metropole. Náš průvodce nám velmi zaníceně vyprávěl o historii jednotlivých míst a velmi zkušeně, ačkoliv je sám Slovák, nám přiblížil muslimský svět, jeho tradice a zákonitosti.

Navštívili jsme palác Topkapi, který sloužil jako sídlo sultánů a zároveň centrum vlády nad celou zemí až do roku 1839, dále jsme se podívali na neznámější symbol Istanbulu Hagia Sofia, chrám Boží moudrosti, považovaný za nejvelkolepější architektonické dílo byzantského umění. Původně se jednalo o katedrálu, která byla přestavěna podle islámu na mešitu. Naproti leží největší mešita ve městě, Modrá mešita; jako jediná má šest minaretů, které podle určitého pravidla může mít pouze mešita v Mece. Podle pověsti proto musel prý sultán nechat v Mece přistavět sedmý minaret. Postavena byla v roce 1617 sultánem Ahmedem I. a je vskutku ohromující. Interiér, který jsme měli možnost také zhlédnout, neboť mešita je volně přístupná nejen pro věřící, ale i pro veřejnost, je velmi majestátný a zároveň se zde člověk cítí

velmi příjemně. Jsou zde čtyři mohutné rýhované pilíře, zdobená okna a stovky červenobílých modlitebních koberečků. Při vstupu si každý návštěvník musí sundat obuv. Stěny jsou obloženy modrými fajánsovými dlaždicemi, které daly měšitě také přívlastek „modrá“. Samozřejmě jsme nemohli vynechat ani slavný velký bazar s téměř 4000 obchůdky. Kromě naší soukromé výpravy do historického centra jsme měli možnost obdivovat město ještě při výletu, který byl pořádán v rámci společenského programu. Jednalo se o okružní jízdu lodí podél pobřeží Bosporu. Okouzující byl zejména při nočním osvětlení. Na poslední večer ještě organizátoři přichystali závěrečné setkání v zábavní čtvrti Taxim.

Během čtyř dnů, které jsme měli možnost strávit v Istanbulu, jsme se seznámili s mnoha zajímavými lidmi, kolegy z mnoha zemí, zejména Blízkého východu. Měli jsem příležitost dozvědět se řadu nových poznatků a zjistit, jakým směrem se ubírá výzkum v jiných státech. Řada účastníků se zajímala o Českou republiku, možnostech studia a vědecké práce u nás. Někteří z nich naši zemi již navštívili, dokonce přímo Lékařskou fakultu v Hradci Králové, jiní se tam v nejbližší době chystají. Organizátoři odvedli skvělou práci v přípravě i během vlastního kongresu.

Náš velký dík patří Nadaci pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie a Lékařské fakultě v Hradci Králové, které nám umožnily zúčastnit se tohoto prestižního studentského mezinárodního kongresu tím, že nám poskytly finance na náklady spojené s účastí.

Adéla Matějková, 6. ročník, LF UK HK
MUDr. Martin Šimkovič, FN HK
Martin Havel, 6. ročník, LF UK HK

K památce prof. Rudolfa Klena

V posledních říjnových dnech nás zastihla velmi smutná zpráva, že ve věku 91 let zemřel prof. MUDr. Rudolf Klen, DrSc. – zakladatel a dlouholetý přednosta Tkáňové ústředny ve Fakultní nemocnici Hradec Králové.

Čtenářům SCANu není nutné tuto nepřehlédnutelnou hradeckou osobnost podrobně představovat. U příležitosti nedávných 90. narozenin prof. Klena se na Lékařské fakultě v Hradci Králové konalo mezinárodní vědecké setkání, kde byla činnost prof. Klena velmi podrobně zhodnocena a vysoce oceněna. Při této příležitosti byla mimo jiné prof. Klenovi udělena Zlatá pamětní medaile lékařské fakulty. Informace o této konferenci shrnul ředitel FN doc. Heger ve SCANu č. 4–5, 2005. Podrobně zhodnotila přínos prof. Klena pro transplantaci medicínu L. Plášilová v Acta Medica (Hradec Králové) 2001, 44, 91–92. Bylo by tedy nošením sov do Atén věnovat se podrobně rozboru vědeckého přínosu prof. Klena.

V tomto stručném vzpomínkovém článku připomenu jenom nejdůležitější údaje. Prof. Klen se narodil 2. července 1915 v Praze. V roce 1934 začal studovat Lékařskou fakultu UK v Praze. Dva týdny před závěrečnými zkouškami nacisté uzavřeli vysoké školy a medik Klen musel studium opustit. Ještě těžší zkoušky ale na MUC. Klena čekaly; v roce 1942 byl transportován do Terezína a potom postupně prošel (a protřpěl si) několika koncentračními tábory. Naštěstí všechny útrapy přežil (na rozdíl od svých rodičů a sourozenců) a v roce 1945 mohl ve studiu lékařství pokračovat na Lékařské fakultě v Hradci Králové. Studium ukončil v roce 1946, jako druhý absolvent naší fakulty (po prof. Emrovi).

Od promoce až do konce života byl prof. Klen pracovně i osobně spojen s Fakultní nemocnicí a s Lékařskou fakultou v Hradci Králové. Jeho největší přínos, t.j. založení první

evropské tkáňové banky, má svůj počátek na samém začátku 50. let, kdy se inspiroval článkem o založení banky očních tkání v New Yorku. Prof. Klen tento podnět rozvinul a v roce 1951 prezentoval na celostátním sjezdu Československé společnosti pro ortopedii, chirurgii a traumatologii svoji koncepci tkáňové banky jako samostatného oddělení. Tato myšlenka se setkala s podporou vlivných osobností tehdejší československé chirurgie. Díky této podpoře a hlavně díky velkému úsilí prof. Klena byla banka oficiálně zřízena v říjnu 1952 pod názvem Tkáňová ústředna. V roce 1967 bylo pracoviště přemístěno do nových prostor v dostavbě Fingerlandova ústavu patologie. Prof. Klen stál v čele této instituce plných 31 let až do svého odchodu do důchodu v roce 1984, kdy byl vedením banky pověřen MUDr. P. Měřička. Prof. Klen i nadále pracoval na problematice transplantací a prakticky až do konce života byl vědeckým poradcem Transplantacího centra ve Fakultní nemocnici Hradec Králové.

Problematice uchovávání buněk, tkání a orgánů zůstal prof. Klen věrný celý život. Kromě praktických provozních otázek se věnoval i etické a legislativní problematice spojené s transplantacemi orgánů. Vždy ale kladl důraz na vědecké základy kryokonzervace, založil a mnoho desítek let vedl Kryobiologickou sekci Československé biologické společnosti, publikoval 184 vědeckých článků a tři ucelené monografie o této problematice. Všeobecně je uznáván jako zakladatel tohoto oboru a je po zásluze čestným členem Evropské asociace tkáňových bank.

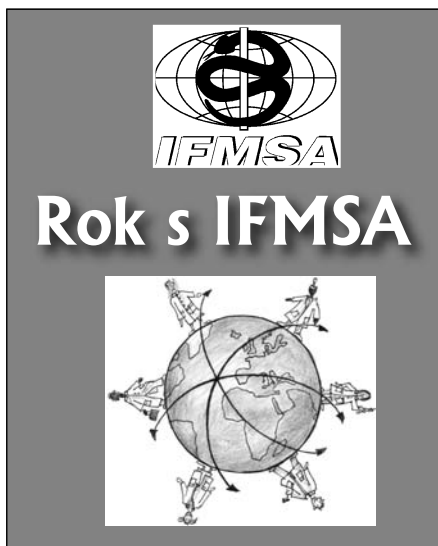
Prof. MUDr. Rudolf Klen, DrSc., bezesporu patří k nejvýraznějším osobnostem, které formovaly první půlstoletí existence Fakultní nemocnice a Lékařské fakulty v Hradci Králové. Čest jeho památce! Prof. MUDr. RNDr. M. Červinka, CSc.

Vloni v srpnu se studentům medicíny z České republiky po dlouhé době podařilo prosadit ve vedení mezinárodní organizace studentů medicíny IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations) – s více než miliónem členů v 91 státech světa největší studentské organizaci na světě. Byla jsem tehdy na 54. srpnovém valném shromáždění IFMSA zvolena ředitelkou programu klinických stáží Standing Committee on Professional Ex-change (SCOPE Director) pro období říjen 2005 – září 2006.

IFMSA je mezinárodní nevládní organizací přidruženou k systému OSN a od roku 1969 uznávaná Světovou zdravotnickou organizací jako mezinárodní fórum reprezentující hlas studentů medicíny. Jejím cílem je podporovat mezinárodní spolupráci v odborném vzdělávání, poskytnout studentům možnost ovlivnit praxi a vývoj v oboru, šířit humanistické ideály, nabídnout budoucím lékařům komplexní úvod do globální zdravotnické problematiky a otevřít jim dveře do světa medicíny, která nezná hranice států ani národnostní rozdíly. Tisíce členů IFMSA pracují na projektech týkajících se lékařského vzdělávání, mezinárodního vědeckého výzkumu, boje proti AIDS a za reprodukční zdraví, veřejného zdravotnictví, ochrany lidských práv a problematiky pomoci uprchlíkům.

Program klinických stáží SCOPE je největším výměnným programem pořádaným studentskou organizací (studenty pro studenty). Funguje už od samého založení IFMSA v roce 1951 a za oněch 55 let vyjelo na stáž do zahraničí přes sto tisíc studentů (jen v sezóně 2006/2007 to bude 7200 stáží do 75 zemí). Jde o čtyřtýdenní stáže na klinice fakultní nemocnice, kde student pracuje pod vedením zkušeného lékaře. Ve většině případů se jedná o stáže bilaterální, což znamená, že dvě národní organizace si „vymění“ své studenty. Například český student jedoucí na stáž do Německa zaplatí doma částku, která pokryje ubytování na kolejích a stravování pro německého studenta, který přijede na stáž do České republiky, a pak může očekávat ubytování a stravu v Německu zdarma. Tím se nám daří udržet náklady na stáž na minimum, aby byla finančně dostupná všem studentům bez ohledu na to, zda jsou z „chudé“ či „bohaté“ země.

Úkolem SCOPE Directora je koordinovat celý program, tedy činnost zhruba stovky národních a šesti set lokálních koordinátorů. Komunikuje s externími partnery (tj. s ostatními studentskými organizacemi, partnerským Student British Medical Journal, atd.) Zároveň se musí spolu s dalšími asi pětaticeti studenty ze všech koutů světa zvolených do tzv. „Team of Officials“ podílet na vedení IFMSA jako celku. Přípravuje tedy dva velké kongresy (břežnové a srpnové valné shromáždění, kterých se účastnívá 500 – 850 studentů medicíny), pořádá školení pro lokální i národní koordinátory a účastní se konferencí po celém světě. Vyřizuje doslova desetitisíce e-mailů (většina komunikace dnes probíhá přes internet), žádá o granty a shání sponzory.



Toto všechno vydá na slušných 40 a více hodin práce týdně. Jedná se o činnost dobrovolnou, tedy neplacenou. I na četné cestovní výdaje si člověk musí sehnat finanční prostředky sám. Není tedy divu, že rok v této pozici spolkně nejen veškerý váš osobní život, ale většina lidí také přeruší studium. Já jsem měla schválený individuální studijní plán a zapsáno pouze několik předmětů, ale přesto zkušební komise u státních zkoušek, které jsem absolvovala, nebyly právě spokojeny s úrovní mé přípravy.

Ptáte se tedy asi, proč vůbec chce někdo pro IFMSA pracovat? Hned na prvním mezinárodním setkání se člověk nakazí neuvěřitelnou energií, která všude proudí, a po druhém mítinku už má vypěstovanou

závislost, ze které není snadné se vymanit. Rok přestává dělit na zimní a letní semestr, ale orientuje se podle březnového a srpnového valného shromáždění. Jen co se vrátí z jednoho, už shání peníze na další, aby se mohl zase setkat s tolika úžasnými lidmi, kteří organizují neuvěřitelné projekty v oblastech lékařského vzdělávání, zdravotnické osvěty a v oblasti studentských výměn. Navíc jsem během jediného roku navštívila Francii, Rumunsko, Libanon, Chile, Indonésii, Makedonii, Španělsko, Německo, Slovinsko a Srbsko.

Od začátku října 2006 mě nahradí Adham Hendy z Egypta. Českou štafetu ale přebírá slečna Zuzana Elbertová z pražské 3. lékařské fakulty, která byla zvolena do výkonné rady IFMSA na post viceprezidenta.

Na jednu stranu mi bude IFMSA chybět, na druhou stranu bych asi další rok nezvládla. Reakce z odbřemenění mi nicméně nehrozí – začínám pracovat jako zubní lékařka na Stomatologické klinice a zároveň na královéhradecké fakultě studovat všeobecné lékařství a postgraduál na stomatologii.

Chtěla bych moc poděkovat vedení LF HK, které mě celých pět let v mé činnosti pro IFMSA podporovalo, i všem lékařům, kteří nám pomáhají uskutečňovat v létě stáže pro studenty ze zahraničí.

Vendula Nováková



Vedení IFMSA na valném shromáždění 2006 v Chile (autorka článku ve 2. řadě třetí zprava)

Dobrovolnictví ve Fakultní nemocnici Hradec Králové



Nástěnka dobrovolníků na dětské chirurgii.

Dobrovolnictví není v lidské společnosti něčím novým. V každé kultuře pomáhali ti, kteří na tom byli lépe, méně šťastným, kteří díky nemoci, chudobě či přírodní katastrofě pomoc potřebovali. Solidarita tvoří základ existence lidské společnosti i většiny náboženství.

V průběhu uplynulých 15 let vznikly tisíce nových nestátních neziskových organizací a byly obnoveny spolky a sdružení potlačené minulým režimem. Nejvýznamnější oblastí jejich činnosti, zároveň s největším zapojením dobrovolníků, jsou životní prostředí, oblast humanitární a lidských práv, sociální, kulturní a zdravotní.

K 1. lednu 2003 vstoupil v ČR v platnost zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě, který pro veřejně prospěšné dobrovolnictví znamená uznání a podporu státu.

V roce 2004 projevila o dobrovolníky zájem i Fakultní nemocnice Hradec Králové.

Za pomoci národního dobrovolnického centra Hestia Praha získala veškeré potřebné informace a návod, jak uvést program do života. Akreditaci na tento program může získat pouze nezisková organizace. V Hradci Králové se dobrovolnictvím zabývá Občansko-poradenské středisko (OPS), které má zkušenosti s organizováním a vedením dobrovolných programů. Fakultní nemocnice navázala spolupráci s OPS v dubnu 2004, kterou stvrdila smlouvou mezi oběma organizacemi. Poté požádalo OPS o akreditaci, kterou schválilo v září 2004 Ministerstvo vnitra. Udělená akreditace je projektem schváleným na dobu tří let. Po přidělení dotaci Občansko-poradenskému středisku jsme v prosinci 2004 za pomoci hlavní sestry Bc. Ulrychové vytipovali první pracoviště. Vybrána byla dětská chirurgie, malé pracoviště s dobrými mezilidskými vztahy, kde byl předpoklad, že budou dobrovolníci dobře přijati. Tam, kde je dobrovolník dobře přijat, může být nositelem pomoci a tvořivosti, protože má čas dělat činnosti, které nelze zvládat v běžném provozu. Aktivní dobrovolník nabízí nové pohledy a zpětnou vazbu zabraňující stereotypnímu výkonu. Největší zájem mezi dobrovolníky je o práci s dětmi. I tento požadavek dětská chirurgie splňovala. OPS začalo provádět výběr vhodných kandidátů pro tuto kliniku. Zájemci jsou pečlivě vybíráni; nejprve absolvují vstupní pohovor, v němž vysvětlí důvody, které je k této práci vedou. Součástí je odborně vyhodnocený psychologický test, přikládají také výpis z rejstříku trestů. Pracovníci uzavírají písemnou smlouvu podle zákona o dobrovolnické službě a každý z nich je důkladně proškolen. Poté mohou nastoupit na pracoviště.



Vánoční besídka.

Na dětské chirurgii dělají dobrovolníci v odpoledních hodinách společníky malým pacientům, kterým nepřišla návštěva. Mají připraven program pro různé věkové kategorie. Dle věku, nálady i stavu malého pacienta si s nimi kreslí, čtou pohádky, hrají nejrůznější hry. Kromě pravidelných návštěv pořádají jednorázové akce, například velikonoční a vánoční odpoledne, dny dětí, čajové večery s přednáškou a popíjením čajů, loutkové divadlo a další. Těmito programy dobrovolníci pomáhají dětem překonat samotu a trápení z nemoci.

Dobrovolnictví na dětské chirurgii funguje úspěšně již přes rok, zájem o ně projevy i další kliniky. V roce 2006 bylo zavedeno na neurochirurgii, dále na oddělení ambulantních provozů a nyní se připravuje na gerontologické a metabolické klinice.

Tam, kde již dobrovolníci nějakou dobu působí, není pochyb o jejich přínosu. Do funkční organizace, která je přístupná změnám, přinášejí dobrovolníci uvolnění, dobrou náladu a nové nápady. V nemocnicích vytvářejí pacientům spojení s vnějším zdravým světem. Dobrovolníci netvoří peníze, ale zvyšují hodnotu organizace.

„Proč jsem se stal dobrovolníkem?”

Jednou budu o berlích, na vozíčku a více zapomnětlivý, budu potřebovat psychickou pomoc.

Tím, že takovou pomoc fyzickou i psychickou nyní poskytuji, získávám radost z uplatnění a důležitý pocit součásti lidského kolektivu.“

Iva Nečasová, Odd. péče o pracovníky



Čajový večer na neurochirurgii.

T. G. Masaryk o sebevraždě

Před 125 lety vydal T. G. Masaryk svoji práci o sebevraždě. Dílo pod názvem Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty byla vydána v německé řeči ve vídeňském nakladatelství Carla Konegena v roce 1881. První české vydání vyšlo u Jana Laichtera v Praze 1904, další české upravené vydání vyšlo v pražském nakladatelství Čin v roce 1930.

Důkladné a většinu problematiky vyčerpávající dílo je zaměřeno převážně sociologicky. O to více si musíme cenit postřehů z oblasti biologických věd, zejména z oblasti medicínské.

Knihou je uvedena několika citáty Dostojevského – jednak z Běsů, jednak ze spisovatelova deníku. Uvádím jeden citát z Běsů, který dle Masaryka vyjadřuje jeho myšlenky v překvapující shodě: „Což nikdo na celé zeměkouli, ukončiv s Bohem a uvěřiv ve svobodu vlastní vůle, se neosmělí projevit svobodu vlastní vůle v nejdůležitějším bodě?... Jsem povinen zastřeliti se, protože vrcholný bod svobody mé vlastní vůle – jest zabítí sebe sama.“

Podle Masarykovy definice „v užším a vlastním smyslu je naproti tomu jenom ten sebevrahem, kdo učiní svému životu konec úmyslně a vědomě, kdo si smrti jako takové přeje a je si jist, že si svým jednáním nebo opominutím smrt přivodí.“

V kapitole o příčinách sebevraždnosti uvádí Masaryk jednak působení přírody, a to vlivy pozemské nebo kosmické, a potom působení fyzické a duševní organizace lidské – zde uvádí fyzické poměry tělesné organizace, poměry obecně společenské, poměry politické, poměry hospodářské, a konečně poměry duševní vzdělanosti: rozumovou, mravní a náboženskou výchovu a životní názor vůbec.

V kapitole o fyzických příčinách sebevraždnosti uvádí Masaryk shodně s moderními poznatky jako nejčastější měsíc výskytu sebevražd červen. Dále cituje Tissota, že většina sebevražd – opět ve shodě s našimi poznatky – se děje časně zrána. Jako první údaj v moderní odborné literatuře uvádí Masaryk, že ztráta obvyklého denního světla může znepokojovat a disponovat k sebevraždě. Vzpomíná velrybáře severu, kteří se stávají velmi smutnými a často si berou život, když slunce zmizelo. Tento poznatek uvádí dříve, než doktor Cook ve své knize o prvním přezimování v Antarktidě na lodi Belgica. Na tento Masarykův objev upozornil profesor Mrňa, jak je uvedeno v článku „Blahodárné světlo“, který byl otištěn ve 4. čísle časopisu SCAN v roce 1995.

V dalším textu upozorňuje Masaryk na podíl tělesných chorob, zejména mozkových, ale také nervových, jaterních a břišních. Dále konstatuje, že dokonané sebevraždy se vyskytují třikrát častěji u mužů než u žen, což odpovídá i moderním poznatkům. Upozorňuje také na údaj Oettingenův, dle kterého je maximum sebevražd mezi 60 a 70 lety.

Podle dalších údajů odpovídá vzrůst počtu nemanželských dětí vzrůstu sebevražd. Zjišťuje i vazbu zvýšené sebevraždnosti na vězení a samovazbu. Shodně s moderními poznatky popisuje vyšší sebevraždnost ve městech než na venkově. Pokud se týká národností, popisuje vysokou sebevraždnost ve skandinávských státech a nízkou v Itálii, což odpovídá i zjištěním z roku 1992. Masaryk však neuvádí údaje o vysoké sebevraždnosti Maďarů, pouze v textu upozorňuje na vysokou sebevraždnost v Budapešti. Popisuje nejvíce sebevražd u Germánů, což se jistě promítlo i do údajů o Čechách – před odsunem Němců. Konstatuje vysokou sebevraždnost v armádě. Zjišťuje dále, že Španělsko má velmi nízkou sebevraždnost – což odpovídá i údajům z roku 1992. Dále zjišťuje paralelismus vzdělání a sebevraždnosti a uvádí

i údaj několika autorů o tom, že duševní choroba je nejčastější příčinou sebevraždy.

Pokud se týká alkoholu, dáme slovo Masarykovi: „Opilec se lehce usmrcuje, ať už je jeho opilost následkem habituálního pijáctví nebo jen ojedinělá; vůbec je pro své zlé disponující účinky nebezpečným již pouhé a ne zrovna nemírné pití.“

Dále Masaryk cituje názor o tom, že nenábožnost je vlastní příčinou moderní sebevraždnosti. Tento názor zastávají zejména lékaři a statistici, které cituje.

V oblasti psychiatrie považuje Masaryk melancholii za duševní nemoc sebevrahů. V dalším textu popisuje psychopatologii melancholie spolu s otupělostí myslí, halucinacemi, iluzemi, trvalou pomateností, vznikají „liché pudy“ a chtění, jež směřují k zničení okolí a vlastní osoby. Masaryk popisuje i podíl duševní bolesti a úzkosti. Zmiňuje se i o podílu hypochondrie.

Pozoruhodný názor Masarykem citovaný uvádí Maudsley: Dle něho jsou Shakespearovy popisy duševních poruch lepší, než jejich popis v odborné psychiatrické literatuře.

V dalším textu je zdůrazněn Esquirolův údaj o významu první menstruace pro sebevraždnost, dále se zabývá popisem premorbidní osobnosti, zdůrazňuje podíl dědičnosti a dispozice. Důležitý podíl vidí Masaryk na moderní době, která vede k rozvoji psychóz a k sebevraždám. Připomíná i podíl nápodoby a nákazy na rozvoji sebevraždnosti. Domnívám se, že Masaryk ve svých popisech duševních poruch připomíná i Huntigtonovu choreu, končící často sebevraždou.

Další kapitola je věnována způsobům sebevraždy.

Ve stati o dějinách sebevraždnosti uvádí Masaryk, že je jen málo statistických údajů o sebevraždnosti do 18. století.

Přesto se zabývá údaji ze starého Říma a cituje zde Gibbona. Z velkého množství statistických údajů nás zaujme počet sebevražd v českých zemích z let 1889 – 1895, které svědčí pro stoupající sebevraždnost.

Podstatnou část Masarykovy monografie tvoří údaje o náboženství v zemích, kde byla zjišťována sebevraždnost. Autor probírá také podíl vzdělanosti. Probírá historický a filosofický vývoj evropských i jiných zemí. Zabývá se i vývojem náboženství, dějinami katolické církve i protestantismu.

V kapitole o „therapeutice moderní sebevraždnosti“ završuje autor rozsáhlé šetření, doložené řadou rozsáhlých statistik, závěry k léčbě sebevraždnosti. Uvádí:

„Lidé musejí především ozdravět, tělesně i mravně; musíme si navyknout naprosto poslouchat profylaktických pravidel, stanovených moderní vědou. Věda dává nám prostředky, jak se chránit proti škodlivému působení přírody a učí nás, jak si k vlastnímu prospěchu zařídit všechny ty poměry, které jsme v kapitolách o tělesné organizaci, povšechných hospodářských poměrech a o psychóze poznali, proč si jich tak nezařídíme. Protože nechceme.“

V dalším textu odsuzuje Masaryk současnou politickou praxi. Jako příklad správného řešení uvádí Krista. V době rozkladu římské společnosti přichází Kristus, vzdalující se vši politiky – a požaduje zdokonalování povah, požaduje prohloubení náboženského citu, chce, aby se lidé stali dobrými, neboť ví, že jenom tím naleznou uspokojení svým duším.

Dále Masaryk soudí, že v době úpadku náboženství je třeba rozvíjet vědecký světový názor, nesouhlasí však s Comtem, který ve své pozitivní filozofii veškerý náboženský život hází prostě přes palubu. Masaryk trvá na názoru, že společnost potřebuje

náboženství a zbožnost. Katolicismus považuje již za nemožný a uzavírá, že máme být protestanty a zůstat křesťany. Cituje Lichtenberga /1844/: „Věřím v hlubokosti své duše a po nejzralejším uvážení, že učení Kristovo, očištěno od kněžovských mazanic a náležitě pochopeno způsobem, kterým se vyjadřujeme, je nejdokonalejší soustavou, která alespoň dle mého soudu, dovede šířit světem klid a blaženost nejrychleji, nejúsilněji, nejjistěji a nejvšeobecněji.“

V závěru knihy Masaryk provádí rozsáhlou analýzu náboženství křesťanských, judaismu, islámu a náboženství jiných včetně buddhismu, probírá krizová období těchto náboženství a zamýšlí se zejména na podílu těchto krizových období na rozvoji sebevraždy.

V úplném závěru dochází Masaryk k názoru, že je možné dát jen obecné pravidlo k terapii sebevraždy. Chce, aby jeho kniha povzbudila čtenáře k přemýšlení, neboť je úlohou spiso-

vatelovou zejména na poli sociálním, aby se čtenáři nepodávalo vše hotové, ale aby byl povzbuzován k přemýšlení a jednání.

Rozsáhlá analýza problematiky sebevraždy je sice hlavně sociologická, ale jako psychiatr oceňuji hluboký vhled na problematiku melancholií a následující sebevraždy, kterou se Masaryk nepokouší vykládat, ale ponechává ji zcela lékařům. Poznotek o vlivu světla na zlepšení melancholií v polárních krajinách je zcela prioritní v moderní odborné literatuře.

Práce je doplněna 23 citacemi prací německých a francouzských. V roce 1904 byly doplněny další citace německé, francouzské a ruské. Dále je doplněno osm prací českých věnovaných suicidalitě. Doplněna je ještě další literatura v počtu 34 citací, která obsahuje práce německé, ruské a anglické.

Článek měl upozornit na jedno z Masarykových vynikajících děl. Kniha je k dispozici v hradecké Studijní a vědecké knihovně.

Doc. MUDr. Herbert Hanuš, CSc.

V budově teoretických ústavů naší fakulty byla před začátkem nového školního roku zahájena další výstavní sezóna souborem akvarelů „Na cestách“ Ing. arch. Zdeňka Karáska. Jeho práce vzbudily mezi zaměstnanci, studenty i návštěvníky fakulty živý ohlas. Paní Iveta Juranová z Ústavu biofyziky své bezprostřední dojmy popsala v následujícím článku.

Malá zastavení s akvarely

Výstava akvarelů Zdeňka Karáska se pro mne stala příjemným zpestřením pracovních dnů, které trávím na Lékařské fakultě. A doufám, že nejen pro mne. Nicméně na tomto místě bych se s vámi ráda podělila o svoje osobní zážitky.

V Akademickém slovníku cizích slov se dočteme, že akvarel je technika malování vodovými průsvitnými barvami a zároveň obraz takto namalovaný je nazýván akvarelem. Osobně bych tuto techniku popsala jako umění lehkých tahů a barevných skvrn, které v jediném celku dokážou zachytit prchavou náladu. Právě nálada akvarelů Zdeňka Karáska mě zaujala a přiměla k několika malým zastavením:

První

Hned při prvním letmém pohledu na celou vystavenou kolekci jsem věděla, která krajinka bude mým favoritem – přístav Heraklión na Krétě. Barevné bárky se pohupují na blankytném moři, slunce stojí vysoko na obloze, písek na pláži je příjemně vyhřátý a láká ke krátkému posezení nebo k příjemnému poležení, zatímco moře posílá k vašim nohám šplouchavé vlnky. Poklidná až lenivá atmosféra letní dovolené. Nezbyvá nic jiného, než si ji užít.

Druhé

Vídeň. Nálada a barevné ladění je docela jiné, snad prakticky opačné než

v předchozím případě. Hnědé, šedé až černé tóny, domy, ulice, dlažba, snad prší. V popředí stojí drožka, kočí se choulí do své teplé peleríny, hnědáci s černou hřívou trpělivě čekají na své zákazníky. Vždycky se najde někdo, kdo chce objevovat centrum někdejší monarchie ve stylu romantiky a nostalgie. Vadí vám, že prší? Alespoň o důvod víc, proč vyhledat nejbližší kavárnu, žádná tady nepostrádá noblesu a osobní kouzlo.

Třetí

Tentokrát se necháme zavést na Třeboňsko, a to hned dvakrát. Nechybí tu samozřejmě rybníky. První obrázek je vytvořen snad jen několika málo tahy štětcem, největší plocha patří vodě, která si zapůjčila svůj blankytný odstín od modré oblohy. Vodní a nebeská hladina se tak spojují v iluzorní nekonečné moře, které nás suchozemce tolik láká a přitahuje. Větvička v popředí prozrazuje, že pomalu začíná podzim, protože listí už si opatřilo hnědý přeliv. Nicméně sluneční paprsky ještě příjemně hřejí, cvrčci na louce dávají poslední koncerty a vzduchem poletuje babí léto. Druhý obrázek z Třeboňska nenechá nikoho na pochybách, že podzim vládne v plné síle. Vodní hladina je tady sevřena stínem vzrostlých stromů, listí hřívá barvami, některé keře už se ale rozloučily se svojí barevnou parádou. Zdá se, že je sychravo. Nevím jak vy, ale já se každý rok těším na dobu, kdy zahrady voní zralými jablky, spadané



Zima v Sedloňově.

listí šustí pod nohama a vzduch je lehce štiplavý. Podzim má pro mne také zvláštní vůni tlejícího listí, kterou v dnešních městech jen těžko najdete. Proti zbytečnému hromadění biologického odpadu pečlivě bojují úklidové čtyři technické služby. Za touto vůní musíte vyrazit za město a nebo k třeboňským rybníkům.

Takové byly moje zážitky s akvarely. Nechci tvrdit, že ostatní vystavené obrázky se mi nelíbily, právě naopak. Dokonce musím přiznat, že jsem prakticky přestala používat výtah jenom proto, abych mohla projít kolem a připomenout si jejich atmosféru. Proto dovolte, abych za sebe a snad i za Vás dostala poděkování autorovi za příjemný zážitek a kouzelnou náladu jeho krajinek.

Když jsme opouštěli Efyru (reportáž v č. 2-3), naskytl se nám překrásný pohled na tajemné pohoří Tomaros (foto 1), v jehož hlubokých skalních stržích vytéká z podzemí Acheron – řeka Vzdechů. Tato část Épeiru, někdy zahalená do zeleně bujné vegetace, střídající se s hrozivými, temnými skalami, jejichž vrcholky jsou do léta pokryty ledem a strmými srázy s řídkým porostem, nás vyzývala k návštěvě.

Znovu jsme se vrátili a podnikli výpravu do nitra hor, kde na západní straně nejvyšší hory Tomaros (2000 m), v protáhlém údolí, obklopeném nepřístupnými horami, se nachází impozantní torzo jedné z nejslavnějších a nejstarších věštíren v Řecku, Diovy svatyně – Dodony.

Počátky jejího založení jsou kladeny do mladší doby bronzové, kdy Mykéňané pronikali do západního pobřeží Řecku, zakládali zde své osady a svatyně. Mytologie vypráví, že do těchto míst přilétla černá holubice, usadila se na dubu, promluvila lidským hlasem a oznámila založení věštírny. Na nalezeném mykénském zlatém prstenu je zobrazena velká bohyně Gé (předřecká), která zde byla uctívána, jak pečce lidem žaludy. Spolu s tímto prstenem zde byly současně objeveny konvice a zbraně z oné doby.

První písemná zmínka je v Odysseji, kde se Achilles modlí k Dodonskému Diovi: „...ty, který vládneš nad mrazivou Dodonou a okolo tebe žijí tví proroci Selli, jejichž nohy jsou nemyté a kteří spí na zemi...“. Hrdina Odysseus přichází do věštírny a žádá Dia o radu, má-li se vrátit na Ithaku tajně či otevřeně. Další zmínka o Dodoně je v „Argonautice“, kde Athéna vkládá Iásonovi do předě lodi Argó věštecký trám, vyříznutý z dubu jejího otce Dia Naios (obyvatel), aby mu radil na jeho plavbě za zlatým rounem.

Podle nálezu darů z bronzů (konvic a zbraní) byla svatyně hojně navštěvována v 8. a 7. stol. př. Kr. Archaické období přináší svatyni úpadek, teprve v 1. pol. 4. stol. př. Kr. se její věhlasnost znovu dostává do popředí a stává se opět náboženským centrem kmene Molossů – pastevců Épeiru.

V té době byla svatyně jen prostá chatrč, nijak nechráněná. Díky četným darům zde byl vybudován chrám a vztyčena socha Dia. Věštecká umění převzali od Selliů Pelasgové, kteří odpovídali prosebníkům na dotazy, předkládané na olovených destičkách (byly nalezeny a jsou uloženy v archeologickém muzeu v Ioannině). Jejich odpovědi již byly stručné: ano – ne.

V tomto klasickém období si Dodona a Delfy vydobily v Řecku obrovský občanský vliv. Bez jejich věsteb se neobešli vládcí, válečníci, mořeplavci, obchodníci i prostí lidé. Zeus, představující sílu přírody (zdržuje se ve vysokých horách), žije v posvátném dubu se svou družkou Dioné, bohyní deště a pramenů (dcera Ókeana a matka Afrodité).

Skutečný rozkvět zažívá Dodona v období hellénismu. Návštěvy bohatých prosebníků se množí, mezi jejich příznivce patří Olympias, dcera épeirského krále. Její syn Alexandr Veliký zahrnoval věštírnu obrovskými dary. Král Pyrrhos z kmene Molossů na počest svého vítězství nad Římany (Pyrrhovo vítězství!) Dodonu od základu přestavěl (279 př. Kr.). Zavedl nová božstva (Afrodité, Themis, Héraklés), opevnil akropoli, postavil stadion, divadlo a svatyně.

Roku 219 př. Kr. bylo město vypleněno a vypáleno divokým pasteveckým kmenem Aitolů. Dub a Diův chrám byl ušetřen z obav před božím trestem. Makedonský král Filip V. se o rok později zmocnil jejich pokladu a věštírnu znovu vyzdvihl z trosek v zásadě do současné podoby.

Při porážce povstání Épeiru r. 167 př. Kr. Římané likvidují jejich města včetně Dodony a Efyry. Dodona znovu povstává z trosek, císař Hadrián ji r. 132 př. Kr. navštěvuje, ale to již byl počátek úpadku. Se šířením křesťanství věštírna pustne a r.

393 císař Theodorus I. zakazuje věštění, posvátný dub – symbol kultu byl podřát, kořeny vykopány beze zbytku až na skálu, aby byla zničena Diova moc a nikdy nebyl obnoven jeho kult.

Vstupujeme se zatajeným dechem do místa, které bylo ve starověku významným náboženským, kulturním a společenským střediskem Épeiru. Míjíme stadion,

nedílnou součást každého starověkého města, který dokládá, jaký politický význam přisuzovali staří Řekové sportovnímu klání. Zdejší slavnosti – Naia – se konaly až do 3. stol. po Kr. Částečně přiléhá k obrovskému polokruhovitému hledišti (kilon, theátron), které je vytesáno do strmého kamenného svahu (foto 2). Je větší než v Epidauru a patrně největší v Řecku, pojme až 20000 diváků. V popředí hlediště je kruhovitá orchestrá pro sbor, celou dispozici uzavírá skéné s místnostmi pro herce a proskénion (podiová přístavba – jeviště). Opěrné zdi, podpírající hlediště, jsou ještě dnes vysoké přes 21 m a umocňují mohutnost celé stavby. Na opačné straně divadla jsou trosky búleutéria (radnice) obyvatel Épeiru (foto 3). Bývala to rozlehlá stavba, v jejíž čelní části se nacházela stoa, odkud se vcházelo do posvátného Diova okrsku: Hiera Oikia. Zde rostl posvátný dub (fégos), kde přebýval Zeus se svou družkou Dioné (dnes zde roste platan – foto 4). Dub s malým chrámem (věštírnu) chránila nízká zeď, později přestavěna na stou s propylajemi (Pyrrhem). Poblíž jsou ještě základy chrámů Dioné, Thémis, Afrodité a Héraklův. V době šíření křesťanství (393 po Kr.) jsou svatyně pohanských bohů rozebrány a z jejich materiálu postavena trojlodní bazilika a Dodona se stává biskupským sídlem (foto 5). Ze světa mizí Dodona v 6. stol., kdy Římané zakládají severněji nové správní středisko Épeiru, snadněji hájitelnou Ioanninu.

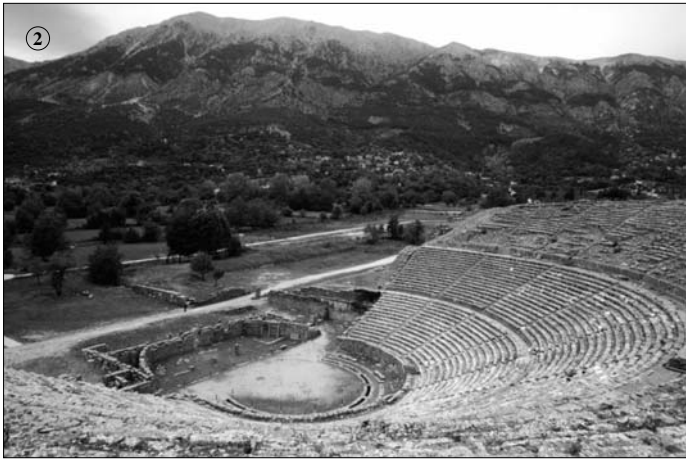
Trvalo tisíce let, než se lidé znovu rozpomněli, co bylo kdysi tak nádherně vytvořeno díky dovednosti starověkých architektů, moudrostí filozofů, autorů divadelních představení. Teprve r. 1875 byla Dodona po usilovném pátrání znovu objevena, vyzdvížena z trosek, aby se v plné slávě zaskvěla při divadelních představeních, která se zde znovu začala konat od r. 1950.

Pozn.: Selli – kněží, mystikové, pocházející z vyvolených starodávných horských kmenů (historikové se domnívají, že se jedná o předřecký kmen: Sellénos se mění v Hellénos).

Udržovali zvyky prastarého způsobu života, přejímali z generace na generaci způsob provádění věštby: na dotazy smrtelníků odpovídali „překládáním“ šustotu listů posvátného dubu, ve kterém slyšeli hlasy, vrkání holubic sídlících v dutinách dubu, bublání pramene nebo chvěním tónů sady bronzových bubnů, rozestavených v kruhu kolem stromu. Údolím skutečně vane svěží vítr, který rozechvívá listí – dnes platanu.

Marcela a Jan Smitovi

ZEMĚ LIDÍ objektivem JANA SMITA



VYSOKÉ VYZNAMENÁNÍ PROF. VOBOŘILOVI

Papež Benedikt XVI. udělil dne 9. 8. 2006 **prof. MUDr. Zbyňku Vobořilovi, DrSc.**, Rytířský kříž Řádu sv. Silvestra, papeže. Vysoké vyznamenání bylo prof. Vobořilovi slavnostně předáno na den sv. Václava, 28. 9. 2006, Mons. Dominikem Dukou, OP, diecézním biskupem královéhradeckým.

CENA ZA NEJLEPŠÍ MONOGRAFII

Výbor České urologické společnosti ČLS JEP udělil cenu za nejlepší monografii publikovanou v roce 2005 publikaci **H. Stefan, O. Procházková, I. Šteiner: Karel Rokitský** (Nakladatelství ATD, Hradec Králové).

2. FAKULTNÍ KONFERENCE STUDENTŮ DOKTORSKÉHO STUDIA

Dne 24. října se ve Výukovém centru LF ve FN konala 2. Fakultní konference studentů doktorského studia. V sekcích teoretické a klinické bylo předneseno celkem 14 prací. Hodnotící komise určila toto pořadí:

Teoretická sekce

1. MUDr. Soukup, T.: *Spontaneous transformation of stromal cells from cancer patients*. Ústav histologie a embryologie; školitel prof. MUDr. J. Mokry, Ph.D.
2. Mgr. Tichý, A.: *Checkpoint kinase-2 and p53 in human leukemic cells MOLT-4 after gamma irradiation*. Ústav lékařské biochemie; školitel doc. MUDr. J. Cerman, CSc.
3. neuděleno

Klinická sekce

1. MUDr. Smolej, L.: *Angiogenic cytokines in chronic lymphocytic leukaemia: association with modern prognostic factors*. Odd. klinické hematologie, II. interní klinika; školitel prof. MUDr. J. Malý, CSc.
2. MUDr. Kašparová, P.: *Angiogenesis in the bone marrow*. Fingerlandův ústav patologie; školitel doc. MUDr. K. Dědič, Ph.D.
3. MUDr. Vodička, J.: *Influence of colors on the result of olfactometry*. Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku, Krajská nemocnice Pardubice; školitel prof. MUDr. A. Pellant, DrSc.

Prvé dvě práce v obou sekcích jsou nominovány na 3. mezinárodní královéhradecké lékařské postgraduální dny 30. 11.–1. 12. 2006.

NOVÁ KNIHA MUDr. PAVLA ŽÁKA, Ph.D.

V srpnu 2006 byla nakladatelstvím Nucleus Hradec Králové vydána kniha s názvem „Vlasatobuněčná leukemie a přínos 2-chlorodeoxyadenosinu v léčbě“. Autorem monografie je **MUDr. Pavel Žák, Ph.D.**, z Oddělení klinické hematologie 2. interní kliniky. Kniha pojednává o diagnostice a pokroku v léčbě této vzácné leukemie.

STUDENT LF DANIEL LEŠKO MISTREM ČR

Student 5. ročníku naší fakulty **Daniel Leško** vyhrál koncem října na mistrovství České republiky v judu v Liberci kategorii nad 100 kg a tím se stal úřadujícím mistrem ČR v této kategorii pro rok 2006.

Je členem extraligového mužstva Sokol Hradec Králové, které letos skončilo v ČR na 4. místě. Jako reprezentant Univerzity Karlovy na Akademickém mistrovství ČR družstev získal stříbrnou medaili. V současnosti se chystá do Japonska do nejstarší školy juda na světě Kodokan v Tokyu.

Blahopřejeme Danielu Leškovi k získaným úspěchům a přejeme mu, aby i nadále vítězně kráčil po dráze medicínské i sportovní.

K ZAMYŠLENÍ NAD ÚDAJI WHO

WHO (Světová zdravotnická organizace) vydala v tomto roce podruhé celosvětovou statistická data dávající dokonalý a úplný přehled o současném zdravotním stavu populace, úmrtnosti, nemocnosti, a rizikových faktorech ovlivňujících zdravotní stav populace. Alarmujícím zjištěním je stoupající počet kuřáků u mládeže ve věku 13–15 let, kde počet kouřících je v Evropě kolem 22 %, ale v České republice v roce 2003 dosáhl dokonce 38,9 % u chlapců a 25,1 % u dívek. V této souvislosti napadne otázka, jak je to u nás s osvětou o kouření, s kapesným a jeho výší a dostupností zakoupení cigaret u mládeže. Počet úmrtí v souvislosti s kouřením byl v roce 2000 odhadován na 4,9 milionu s předpokládaným vzestupem na 10 mil. v r. 2030, pokud nebudou provedena účinná protipatření. Pokud jde o příčiny úmrtí na 100 000 obyvatel, připadalo v ČR v roce 2002 na kardiovaskulární onemocnění 315 úmrtí, na rakovinu 177, na úrazy 50. Ve srovnání se Slovenskou republikou jde o počty podobné – 371, 170, 50, s lehce vyšším počtem úmrtí na kardiovaskulární onemocnění na Slovensku. Západní evropské státy vykazují zřetelně nižší počty – od 211 Spolková republika Německo až po pouhých 118 Francie, východní státy Evropy počty vyšší: Rumunsko 479, Bulharsko 554, Bělorusko 592, Ukrajina 637 a Ruská federace 688. Vyšší počet úmrtí v jednotlivých státech na nepřenositelná onemocnění, mezi která kardiovaskulární onemocnění patří, dává publikace WHO u jedinců v mladším věku do vztahu se státy s nízkými a středními příjmy. Se stoupajícím počtem úmrtí stoupá i invalidita způsobená kardiovaskulárními chorobami. Naproti tomu patří ČR spolu s dalšími 4 státy mezi státy s nejnižší úmrtností novorozenců s pouhými 2 ‰. Nižší novorozeneckou úmrtnost měl v roce 2000 pouze Singapur 1 ‰ (USA 5 ‰, Irák 63 ‰).

Pokud jde o příčiny úmrtí, je možno při celosvětovém hodnocení pozorovat dramatický trend s posunem úmrtnosti z mladších do vyšších věkových skupin a od přenosných chorob k chorobám nepřenosným. Jestliže v roce 2005 připadalo 19 % všech úmrtí na dětský věk, 29 % na dospělé ve věku 15–19 let a 52 % na jedince 60 let a starší, měl by se tento poměr v roce 2030 podle odhadu změnit na 9 %, 29 % a 62 %. Zatímco u úmrtí na parazitární a infekční onemocnění jiná než HIV/AIDS by měl počet v roce 2030 poklesnout na polovinu, u HIV/AIDS by měl stoupnout zhruba dvojnásobně.

Z publikace World Health Statistics 2006, WHO, 80p. vybral L. Chrobák

scan 

Časopis SCAN založil a v letech 1991–2005 byl jeho vedoucím redaktorem PhDr. Vladimír Panoušek. Šéfredaktor: Prof. MUDr. Ivo Šteiner, CSc. Sekretářka redakce Alena Hejnová. Adresa redakce steiner@lfhk.cuni.cz

Redakční rada: PhDr. Josef Bavor, prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc., Mgr. Martin Formánek, doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., prof. MUDr. Ladislav Chrobák, CSc., Ing. Eva Kvapilová, prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., plk. doc. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., Ing. Jiří Ropek, Mgr. Jiří Štěpán, Bc. Hana Ulrychová, Miroslav Všetěčka, MUDr. Pavel Žáček, Ph.D., RNDr. Josef Židů, CSc.