

Z OBSAHU ČÍSLA

Nová psychiatrická klinika ve fakulní nemocnici

Noví vedoucí pracovníci FN

Aktuální personální a mzdová politika

K významnému životnímu jubileu doc. Bedrny

Hradecké medicínské priority (4) - Implantace nitrooční čočky

Asociace studentů medicíny HK

Spisovatel Ignát Herrmann a město Hradec Králové

Na stáži v Keni

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota

Láska, peníze a medicína



Nová psychiatrická klinika ve fakultní nemocnici: vize se mění ve skutečnost

J. LIBIGER

HISTORIE

Psychiatrická klinika v Hradci Králové zahájila svou činnost v lednu roku 1946, krátce potom, kdy byl jejím vedením na nově vzniklé Lékařské fakultě Karlovy Univerzity v Hradci Králové pověřen docent MUDr. Stanislav Krákora. Docent Krákora před válkou pracoval pod vedením profesora Zdeňka Myslivečka na Psychiatricko-neurologické klinice v Bratislavě, kterou potom sám v letech 1937–39 vedl. Pověření vybudovat akademickou psychiatrii v Hradci Králové mu přišlo jako vánoční dárek 24. prosince 1945. Psychiatrická klinika sdílela v prvních letech své existence sídlo s neurologickou klinikou, která byla umístěna v nouzové přízemní stavbě za infekční klinikou. Barák z tvárnice a lehkých materiálů byl typickým pozůstatkem válečné nouzové architektury a původně sloužil jako tuberkulózní oddělení nemocnice. Prof. Piřha, který vedl neurologickou kliniku, uvolnil pro potřeby psychiatrie dva třílůžkové pokoje. Neurologická klinika se později přestěhovala do areálu Staré nemocnice. Psychiatrická klinika získala celý provizorní barák a navíc jedno oddělení v přízemí infekční kliniky. Traduje se, že v roce 1947 vedení lékařské fakulty a hradecké nemocnice navrhlo doc. Krákorovi, aby kliniku přestěhoval do prostor Ústavu hluchoněmých na Pospíšilovu třídu. Stěhování mělo alternativu: vyčkat vybudování nové kliniky, s jejíž stavbou se podle vzpomínek pamětníků mělo začít v roce 1948. Původní nouzová klinika ale měla přetrvat mnohem déle. Začátkem sedmdesátých let bylo přistaveno koncové příčné rameno z lehkých materiálů, které umožnilo dostat rostoucí potřebě nemocniční lůžkové péče a kvalitní praktické výuky. O něco později bylo ve sklepě infekční kliniky zřízeno pracoviště fyzioterapie. Přístavba byla od počátku chápána jako provizorní řešení potřeb psychiatrické péče, sloužila ale dalších 35 let. Pracoval jsem na psychiatrické klinice od roku 1975 a do konce let osmdesátých si vzpomínám přinejmenším na dvě období příprav na stavbu nové kliniky nebo na její přemístění do nových prostor. Od ustavení psychiatrické kliniky na lékařské fakultě a jejího umístění ve fakultní nemocnici do dokončení stavby budovy, která bude sloužit nemocniční péči o duševně nemocné v Hradci Králové, tak uplyne v lednu 2009 celých 63 let.

PROBLÉMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE

Psychiatrická klinika v Hradci Králové bude v českých zemích po více jak čtyřiceti letech první stavbou, která je od počátku určena pro péči o duševně nemocné. Předcházela jí v roce 1965 prof. Hádlíkem postavená psychiatrická klinika ve Fakultní nemocnici Brno – Bohunice, velkorysá a na dobu svého vzniku skvěle vybavená stavba. Dnes vytrvale usiluje o zachování svého původního poslání. Později vzniklo v moderním nemocničním monobloku psychiatrické oddělení nemocnice v Mostě. Také psychiatrická klinika v Plzni se přestěhovala ze svého původního poválečného sídla do nového monobloku v Plzni-Lochotíně. Za zmínku stojí, že psychiatrická klinika 1. LF v Praze pracuje v prostorách tzv. „Nového domu“ (rozuměj Zemského ústavu pro choromyslné, jehož „starý“ dům byl v Josefově zrušeném klášteře Sv. Kateřiny – pověstných pražských „Kateřinkách“), již déle jak 150 let. Také „Nový dům“ byl od samého začátku určen pro péči o duševně nemocné a jako sídlo kliniky slouží od roku 1846, kdy byl založen doc. Josefem Riedlem, prvním docentem psychiatrie v celém rakouském mocnářství. Psychiatrie ho užívá 150 let. Sklon k setrvačnosti a nízká dynamika rozvoje psychiatrické péče má důvody, které jsou dané zvláštnostmi oboru. Diagnostika poruch mozku, které se projevují převážně psychopatologií není jednoduchá. Opírá se o interpretaci chování a prožívání nemocných a o identifikaci hranic mezi adaptivní různorodostí duševního života a psychopatologií s poruchou funkčního uplatnění, provázenou subjektivní nepohodou. Projevy duševní nemoci člověk nedokáže bez vnější pomoci změnit. Poruchy chování a prožívání vedly k tomu, že duševně nemocní byli v ústraní azylově pojímaných léčebných zařízení dlouhodobě ochraňováni před zmatkem a konfliktními nároky plnohodnotného života. Společnost zase byla chráněna před jejich dysfunkcí v životě a v sociálních vztazích. Ústavní péče převažovala déle než století a zformovala stereotypy psychiatrické péče i duševní nemoci. Vedla také ke stigmatizaci pacientů. Teprve poslední půlstoletí umožňují neurovědní poznatky o diagnostice a léčbě duševních nemocí a pokroky zdravotnické technologie aktivnější medicínskou péči a zkrácení ochranné a léčebné funkce izolace psychiatrických pacientů na „ústavním“ lůžku. Mění se tak osud

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., Bc. Iveta Juranová, Ing. Eva Kvapilová, prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c., plk. doc. MUDr. Roman Prymula, CSc.,

Ph.D., Ing. Jiří Ropek, Mgr. Jiří Štěpán, Bc. Hana Ulrychová, Miroslav Všečeka, doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D., RNDr. Josef Židů, CSc.

Vydává Fakultní nemocnice v Hradci Králové jako čtvrtletník v nakladatelství ATD Hradec Králové (atd.hk@seznam.cz) • Ročník XVIII (2008), č. 4

Tisk SWL, s. r. o., Praha-Uhřetěves • MK ČR E 11425 • ISSN 1211–295X

(Časopis Scan je zveřejněn též na webových stránkách FN a LF na adresách <http://pavouk.fnhk.cz/nove/> v kapitole Pro širokou veřejnost a <http://lfhk.cuni.cz> v kapitole Informační služby - Časopisy)

přínejmenším části psychiatrické klientely. Stále ale platí, že délka hospitalizace je bez ohledu na diagnózu u psychiatricky nemocných jednak delší a jednak proměnlivější než v jiných oborech. Lidé, jejichž psychika je chorobně změněná, potřebují k znovunastolení kontroly nad nemocí péči o svou mysl i tělo. Během hospitalizace zahajují také cestu k rehabilitaci psychologických a sociálních následků duševní nemoci. K tomu pasivní trávení času v nemocnici, vícelůžkové kasárenské pokoje a omezující režim slouží špatně. Obrát od zavírání na psychiatrii (či ještě dříve „do ústavu“) k hospitalizaci s diagnostickou i léčebnou funkcí je obtížný v prostorách psychiatrických pavilónů a oddělení, které často prozrazují, že lépe řeší problém detence nemocných a ochrany společnosti, než návrat pacientovy sebedůvěry, síly a naděje. Místem, které má nabídnout nemocným cestu ke kontrole jejich života má být nová budova psychiatrické kliniky.

FILOSOFIE PSYCHIATRICKÉ PÉČE A NOVÁ KLINIKA

Nová klinika a její koncepce nevznikaly jako experiment. Díky mimořádnému vhledu a pochopení vedení fakultní nemocnice předcházela prvním nápadům a náčrtům adekvátní příprava. Zástupci investičního a stavebního oddělení fakultní nemocnice, psychiatrické kliniky a architekt vycestovali na výzvu ředitele FN do Bavorska. Profesor Matthias Dose, ředitel léčebny v Taufkirchenu, tam umožnil krátkou poznávací cestu s návštěvou jím řízené léčebny, dvou nových lůžkových psychiatrických zařízení oblastních nemocnic v Miessbachu-Agathariedu a v Garmisch-Partenkirchenu a renovované kliniky otce moderní psychiatrie Emila Kraepelina, která je součástí Lékařské fakulty Univerzity Ludvíka Maxmiliána v Mnichově. Doprovod mladého kolegy z bavorského zdravotního úřadu a velmi přátelské a vstřícné přijetí ze strany vedení všech těchto zařízení vedlo k inspiraci a odvaze pro stavbu, která bude korespondovat s pokročilým modelem moderní psychiatrické péče.

Koncepce péče na nové klinice v hradecké fakultní nemocnici vychází ze snahy poskytnout duševně nemocným podmínky, které odrážejí změny v péči o tyto pacienty i změny v jejich postavení. Navazuje na proměnu psychiatrické péče po druhé světové válce a později v šedesátých letech. Ta zahrnovala hledání cest jak duševně nemocné navrátit do jejich běžného prostředí a zamezit negativním dopadům dlouhodobé „institucionalizace“. Hodně umožnil pokrok psychofarmakologie, pomohly také postupy sociální psychiatrie. Ve snaze zbavit psychiatrii stigma pasivního ústavnictví se právy duševně nemocných zabývala Organizace spojených národů a později Evropská unie. Hledání optimálních řešení ještě probíhá a hradecká klinika je jeho signálem. Poskytuje pacientům životní prostor a elementární patientské pohodlí po dobu hospitalizace trávající v průměru přes tři neděle. Nabízí prostředí společných oddělení pro muže a pro ženy, bezpečnost i dostatečné soukromí. Sloučit tyto prvky není jednoduché, svým způsobem to připomíná zenový koán. Oddělení nové kliniky jsou členěna verti-

kálně, na uzavřené přijímací oddělení pro neobjednané pacienty s akutními obtížemi a na dvě oddělení léčebná, která se budou lišit profilem léčebných diagnóz a léčebnými programy. Poskytuje prostor pro denní stacionář a nezbytné edukační a rehabilitační aktivity. Nová klinika znamená nejen novou budovu, ale je posunem v charakteru péče o psychiatrické pacienty v souladu se zachováním jejich důstojnosti, potenciálu pro život mimo nemocnici, ve kterém budou mít méně strachu z psychiatrie a více sebevědomí pro boj s duševní nemocí. Architektonicky je usilováno o řešení pocitu omezení a izolace, které jsou spojené s mnohdy nedobrovolnou a vynucenou hospitalizací. Klinika je pokusem o překonání sporu mezi názorem, který směřuje k opuštění modelu medicínské lůžkové péče o duševně nemocné a jejich převedení do ambulantně-komunitní rehabilitace (model se uplatnil v Itálii již od sedmdesátých let), a názorem, který vidí v pokroku neurověd východisko pro důslednější uplatnění medicínského modelu v psychiatrii.

CO ČEKÁME OD NOVOSTAVBY

Od nové psychiatrické kliniky čekáme pokrok v péči o pacienty s duševní nemocí. Pomůže pacientům, kteří nebudou muset trávit týdny v malých pokojích pro 4, nebo ve velkých pokojích pro 8 pacientů. Čekáme, že se nebudou muset stydět za svoji nemoc. Píše se o ní často více v souvislosti s násilím a nevyočitatelností, než s pokrokem medicíny. Být hospitalizován na nové klinice přiblíží psychiatrického pacienta, aby se stejně jako ostatní nemocní spíše léčil v nemocnici, než aby byl „zavřený na psychiatrii“. Díky skutečnosti, že nová psychiatrická klinika je v areálu nemocnice čekáme, že se podaří udržet pro nás a ve stoupající míře i pro kolegy z jiných specializací pojetí psychiatrie jako medicínské oboru. Pomůže vymýtit představu psychiatrie jako oboru na pomezí někde mezi všeobecnou rehabilitací, přemlouváním podivínských jedinců a řešením nepřijemností s lidmi, kteří se chovají v rozporu s očekáváním zdravých. Pomůže psychiatrii lépe čelit obtížím při diagnóze, které jsou dané složitostí předmětu jejich péče – chorob lidského mozku s projevy omezeními na chování a prožívání nemocných. S pokrokem neurověd psychiatrie potřebuje a bude potřebovat stále více dostupnost vyšetření zobrazovacími metodami, radiologických, biochemických, sérologických i genetických. Prostor, světlo, okolí kliniky, omezení viditelných signálů ochrany nemocných, nebo okolí (mříže) mají pacientům i psychiatrům umožnit přejít od defenzivní léčby (zabránit problému za každou cenu) k ofenzivní strategii – vytvořit prostředí, které bude respektovat jedince a usnadní nemocným návrat do skutečnosti v myšlení, emocích i v chování.

Psychiatrie možná obvykle nezachraňuje lidský život z hodiny na hodinu nebo ze dne na den, ale vrací pacientovi nad životem kontrolu. Životu nemocných navrácí hodnotu a umožňuje jim ho využít.

(Prof. MUDr. Jan Libiger, CSc.
je přednostou Psychiatrické kliniky LF UK a FN HK)

JMENOVÁNÍ NOVÝCH PROFESORŮ

s účinností od 1. listopadu 2008

doc. MUDr. Zuzana ČERVINKOVÁ, CSc.
profesorkou pro obor Lékařská fyziologie

a
doc. MUDr. Jan ŽIŽKA, Ph.D.
profesorem pro obor Radiologie

Blahopřejeme

Noví vedoucí pracovníci FN

Na základě výsledků výběrových řízení a po doporučení výběrových komisí jmenoval ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., do funkce zástupce přednosty pro léčebnou péči Kliniky nemocí kožních a pohlavních od 11. 10. 2008 MUDr. Marcelu Vaicovou a do funkce zástupce přednosty pro léčebnou péči Neurologické kliniky od 1. 11. 2008 MUDr. Martina Vališe.

MUDr. Marcela Vaicová se narodila v roce 1970 v Hradci Králové. Po maturitě na Střední zdravotnické škole v Hradci Králové, obor zubní laborant, absolvovala v letech 1989–1996 Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové. Po ukončení studia nastoupila na zdejší Kliniku nemocí kožních a pohlavních.

V roce 1999 složila atestaci z dermatovenerologie I. stupně a v roce 2003 atestaci z dermatovenerologie II. stupně.

Na kožní klinice se podílela na zavedení metody fotodynamické terapie bazaliomů a solárních keratóz. Pracuje v ambulanci pro diagnostiku a posuzování profesionálních dermatóz.

Od roku 2000 se účastní praktické výuky studentů LF UK v Hradci Králové.



Od roku 2007 pracuje také jako odborný referent oddělení zdravotnictví Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, kde se spolupodílí na vyřizování stížností a odvolání proti posudkům a proti ukončení pracovní neschopnosti.

Pracuje v alergologické sekci České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP.

Je spoluautorkou knihy Praktický atlas lékařské parazitologie.

Dr. Vaicová je svobodná, s partnerem vychovává tříletého Vojtu. Volné chvíle věnuje rodině, cestování a studiu středomořské botaniky.

Přejeme oběma novým vedoucím pracovníkům, aby se jim v náročné funkci zástupce přednosty pro léčebnou péči dařilo a aby v ní našli pracovní i osobní uspokojení.

Redakce časopisu Scan
přeje všem svým čtenářům
hezké vánoční svátky,
hodně zdraví, osobní
a Pracovní úspěchy
v NOVÉM ROCE 2009



Aktuální personální a mzdová politika fakultní nemocnice

M. FORMÁNEK, J. ROPEK

Stabilizace zaměstnanců, jejich spokojenost a optimální výtížení je cílem vedení každé rozumně řízené organizace. Chtěli bychom vás krátce informovat o postupu FN HK v této oblasti a cílech, které vedení sleduje.

Personální politika směřuje k naplňování stavů zaměstnanců, které jsou dlouhodobě regulovány normativy, udávajícími potřebné počty zaměstnanců na pracovišti určitého typu, a to s ohledem na minimální požadavky zdravotních pojišoven. Ty se postupně přehodnocují a v příštím roce by mělo dojít – zejména u zdravotních sester – k jejich zvýšení, což je nutný následek vyšších nároků na práci v této kategorii, vyvolaných zejména akreditačním procesem.

Na druhé straně považujeme za zbytečné, aby veškerou zdravotnickou administrativu zajišťovaly sestry, vzdělané především k poskytování samotné péče o pacienta. Obecný nedostatek zdravotních sester, vyplývající z fyzické i psychické náročnosti práce, je letos ještě umocněn uzavřením studijních programů na čtyřletých středních zdravotnických školách. Situaci na trhu práce ovlivnily současné studijní programy oboru zdravotní sestra, ve kterých je tato profese zajišťována pouze na vyšších odborných školách v tříletém studiu, nebo v bakalářských studijních programech na vysokých školách, v prezenční nebo v kombinované tříleté formě studia.

Proto se vedení FNHK snaží převést část administrativní práce sester podle modelu, odzkoušeného na interním pavilonu, na funkci „pracovnice pro zdravotnickou dokumentaci lůžkového oddělení v nemocnici“. V průběhu měsíce října a listopadu bylo pro tuto práci vybráno a přijato 36 nových pracovníků. Tomuto kroku však předcházela řada jednání, jejichž cílem bylo pečlivě sladit současné počty s aktuálními potřebami jednotlivých zdravotnických pracovišť. Výsledkem těchto jednání byla inventura normativů současných stavů THP pracovníků na zdravotnických pracovištích, s přihlédnutím k administrativní zátěži vlivem přípravy nemocnice na akreditaci a odsouhlasení již zmíněného počtu nových THP pracovníků pro 19 konkrétních zdravotnických pracovišť. Tito noví pracovníci nesplňují odbornou činnost sester, ale naopak odeberou část jejich administrativní práce a tím sestrám uvolní prostor a čas ve prospěch pacienta. Pro ilustraci uvádíme přehled činnosti těchto THP (viz též intranet/informace/formuláře/popisy práce):

- komplexně zajišťuje spisovou službu a písemnosti týkající se zdravotnické dokumentace,
- zajišťuje převzetí tisku laboratorních nálezů a pomocných vyšetření a jejich přehledné zařazení do chorobopisu,
- zajišťuje objednávání sanit na přepravu pacientů,
- zajišťuje co nejrychlejší kompletaci dokumentace nemocného, předání chorobopisu ke kontrole vedoucímu lékaři aj.

Vedle těchto vlivů se neustále snažíme získat co nejvíce nových sester a absolventů v oboru zdravotní asistent, kteří od letošního roku vycházejí ze zdravotnických škol, a dále vytvářet nové podmínky pro stabilizaci a spokojenost stávajících zaměstnanců. Od profese zdravotní asistent si slibujeme, že přebere od zkušených a kvalifikovaných sester méně náročnou a odbornou práci.

Ve mzdové oblasti bylo rozhodnuto o dalším zvýšení diferenciaci podle náročnosti vykonávané práce. K ohodnocení vysoké psychické zátěže a pracnosti na všech typech JIP a operačních sálch nemocnice byl u všech sester (všeobec-

ná, dětská, porodní asistentka a sestra pro perioperační péči) navýšen současný osobní příplatek o 1500,- Kč měsíčně na úvazek 1,0. Tuto úpravu obsahuje Dodatek č. 1 ke Kolektivní smlouvě FN HK, platný od 1. září letošního roku.

Osobní příplatky, hlavní nástroj pro ocenění práce jednotlivce, byly v roce 2008 zvýšeny v průměru o 20 %, přičemž jejich nárůst byl v kategorii lékařů diferencován podle pracovišť, k odstranění historicky vzniklých, nyní však již neopodstatněných rozdílů mezi jednotlivými klinikami, ústavy a odděleními. Další prostor pro vedoucí pracovníky poskytl zvýšení jejich fondu odměn ze 4 na 6 tis. Kč na zaměstnance.

Veškeré dohodnuté nárůsty průměrného měsíčního platu u všech kategorií, zakotvené v platné kolektivní smlouvě budou naplněny v průběhu měsíce listopadu a prosince letošního roku. V průběhu roku došlo ke snížení průměrné mzdy u lékařů (v porovnání s minulým rokem, kdy se naopak enormně zvýšila); předpokládáme však, že bude dodržen její dohodnutý nárůst oproti roku 2007 ve výši 4,61 %. V měsíci listopadu bude eliminován vliv poklesu průměrné mzdy lékařů, vzniklý snížením možnosti počtu služeb podle nového Zákoníku práce. Zvažujeme diferencované odměny v závislosti na hospodaření s fondem pracovní doby při zajišťování služeb. Zbytek dorovnání bude řešen plošnou odměnou v měsíci prosinci, a to nejen u lékařů, ale i u ostatních kategorií.

Pro rok 2009 připravujeme inventuru normativů a počtu zaměstnanců v kategorii POD, tj. sanitářů. Pokud se ukáže, že stávající počty jsou nedostatečné, což některé údaje již dnes signalizují, budeme podle možností pokračovat v posilování zdravotnických pracovišť i v této kategorii. I v dalších kategoriích však předpokládáme směřování rozhodující části nárůstu mzdových prostředků do zvyšování počtu zaměstnanců zabezpečujících současně úkoly.

Vynikající hospodářské výsledky naší nemocnice v tomto roce i minulých letech jsou mimo jiné postaveny na vysoké produktivitě práce, přísné rozpočtové politice a porovnávání a normování souměřitelných činností. Vzhledem ke stále vyšším požadavkům na kvalitu a administrativní stránku všech činností se však zdá, že naše rezervy jsou v tomto směru již značně vyčerpány. Proto bude naší snahou především zlepšit pracovní podmínky snížením zátěže tam, kde je extrémní, a vytvořením pracovních režimů, odpovídajících náročnosti provozu a potřebné kvalitě péče o pacienta.

Vedení nemocnice si uvědomuje, že je nezbytné neustále kultivovat pracovní prostředí našich zaměstnanců, stabilizovat stávající a získávat nové zaměstnance. Úspěšnost těchto snah byla korunována několika oceněními: FN HK se umístila za rok 2008 na 2. místě mezi fakultními nemocnicemi, na 1. místě v kraji v žebříčku spokojenosti zaměstnanců nemocnic a na 3. místě v kraji mezi firmami všech oborů Královéhradeckého kraje v soutěži Zaměstnavatel regionu 2008.

Autoři článku chtěli nastínit některá konkrétní opatření vedení nemocnice pro udržení kvalitní zdravotní péče, kterou nelze zajišťovat bez dostatečného počtu spokojených zaměstnanců.

(Mgr. Martin Formánek je vedoucím Odboru personálních vztahů FN HK.

Ing. Jiří Ropek je ekonomickým náměstkem ředitele FN HK)



Dne 11. října proběhla v Kongresovém centru Aldis imatrikulace nově přijatých studentů magisterského, bakalářského a doktorského studia. Slavnostní akce se zúčastnil i rektor Univerzity Karlovy prof. RNDr. Václav Hampl, DrSc. (na snímku sedící vpravo). Děkan fakulty prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr.h.c., přijímá slib od jedné ze zahraničních studentek.

Foto I. Šulcová

K významnému životnímu jubileu doc. Bedrny

V říjnu oslavil významné životní jubileum doc. MUDr. Jan Bedrna, CSc., emeritní přednosta Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové a význačný český chirurg. Jan Bedrna se narodil 24. října 1933 v Ostravě-Zábřehu, ale hned v následujícím roce se s rodiči přestěhoval do Hradce Králové, kde jeho otec, tehdy doc. MUDr. Jan Bedrna, později profesor chirurgie a řádný člen Akademie věd, přijal místo primáře chirurgického oddělení.

V Hradci Králové absolvoval gymnázium v roce 1952, Lékařskou fakultu studoval na Masarykově univerzitě v Brně, kde promoval v roce 1958. Po promoci nastoupil jako sekundář na chirurgické oddělení v Rychnově nad Kněžnou u tehdejšího zkušeného primáře Jaroslava Kudra. V roce 1959 pak přijal místo sekundárního lékaře na Chirurgické klinice Fakultní nemocnice v Hradci Králové, kde se jeho učitelem stal prof. Jaroslav Procházka, DrSc. Ve svém odborném působení se zaměřil nejprve na traumatologii, později na všeobecnou a břišní chirurgii. Rozsáhlé zkušenosti získal v chirurgii štítné žlázy a příštítných tělísek, dále pankreatu a žlučových cest. Dlouhou řadu let se věnoval chirurgii Crohnovy choroby.



Po roce 1968 mu byla, z politických důvodů, znemožněna vědecká příprava, takže kandidátskou práci mohl obhájit až v roce 1990. Navzdory překážkám se intenzivně věnoval klinické praxi a vědecké práci. Osvědčil se jako vedoucí lékaře detašovaného pracoviště v Nechanicích v letech 1970 až 1980 a dále jako zástupce přednosta II. chirurgické kliniky pro léčebně-preventivní péči v letech 1985–1989.

V roce 1990 byl jmenován přednostou chirurgické kliniky v Hradci Králové, která vznikla sloučením teh-

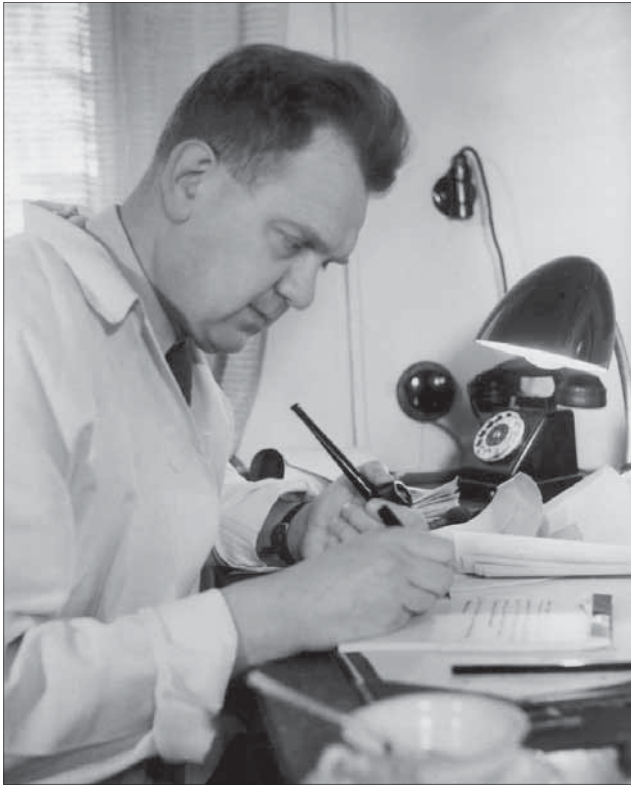
dejších dvou chirurgických klinik. Po obhajobě habilitační práce byl v roce 1991 jmenován docentem pro obor chirurgie. V období, po které vedl kliniku až do roku 2000, došlo k rozvoji moderních trendů v oboru i mateřského pracoviště. Doc. Bedrna zavedl nové diagnostické a operační postupy, reorganizoval specializovaná oddělení, významně podporoval pedagogickou a vědeckou činnost. V neposlední řadě vychoval celou řadu nových chirurgů. V roce 2003 odešel do důchodu — po 44 letech, které věnoval chirurgii. Je jistě velkým přínosem pro hradecskou chirurgii, že po krátké odmlce se doc. Bedrna opět na kliniku vrátil a od roku 2006 zde znovu pracuje. Jeho přítomnost na klinice je užitečná nejen pro generaci zkušených spolupracovníků, kteří ho zažili jako svého přednostu, ale i pro generaci mladých chirurgů, kteří zahájili svoji kariéru až v pozdější době. Jeho stopy na hradecské chirurgické škole jsou nesmazatelně zapsány.

Panu docentovi Janu Bedrnovi přeje k jeho významnému životnímu jubileu pevné zdraví, mnoho tvůrčích sil a spokojenost v osobním životě.

Kolektiv pracovníků chirurgické kliniky

Implantace nitrooční čočky

D. HEJCMANOVÁ



Prof. Jan Vanýsek, 1951

K významným, nejen československým oftalmologům, kteří v mnoha směrech předstihli svoji dobu, patří prof. Jan Vanýsek, DrSc. Na Oční kliniku v Hradci Králové nastoupil v roce 1945 a ve svých 35 letech zde byl nejmladším klinickým přednostou. V roce 1947 byl jmenován mimořádným a v roce 1949 řádným profesorem Karlovy Univerzity. Prof. Vanýsek nebyl typem knihomola, ale jakousi geniální intuicí dovedl vyhmátnout problémy, které se o mnoho let později staly v oftalmologii aktuálními. Díky svým technickým a dalším schopnostem vybočoval z řady svých kolegů, kteří se zabývali pouze klinickou oční problematikou. Ve svých vzpomínkách hodnotí tuto dobu: „Byl jsem šťasten, že jsem se mohl zabývat tím, co mne bavilo (elektroretinografie, umělé hmoty, nitrooční nemagnetická tělíska). Byl jsem konečně šťasten, že československá oftalmologie začala být ve světě uznávaná a považovaná za partnera.“

Kromě implantace nitrooční čočky patří mezi priority prof. Vanýska za jeho působení na hradecké oční klinice i snímání elektroretinografických záznamů, oční implantáty po enukleaci oka a transplantace rohovky otočným řezem.

První pokusy profesora Vanýska, které se týkaly použití umělých hmot v očním lékařství začaly už v r. 1949, kdy byla po řadě experimentů na zvířeti teoreticky připravena nitrooční čočka k implantaci do přední komory při afakii. Čočka měla mít tři výběžky k fixaci v duhovko-rohovkovém úhlu. Teprve po zprávě Ridleyové v r. 1949 o první implantaci nitrooční čočky se profesor Vanýsek k tomuto problému znovu

vrátil. Po řadě neplodných pokusů, bez pomoci technických odborníků v oboru plastických hmot a po řadě změn tvaru, rozměrů a technologických postupů výroby se podařilo jeho spolupracovníkovi J. Altmanovi zhotovit nitrooční čočku těchto vlastností: průměr čočky 8,5 mm, poloměr zakřivení přední plochy r_1 17,85 mm, poloměr zakřivení zadní plochy r_2 10,75 mm, střední síla 1,8-1,9 mm, index lomu np 1,4895, ohnisková vzdálenost f 15 mm, refrakční mohutnost ve vzduchu 66 D, ve vodě 26 D (nv 1,35). Čočka byla zhotovena z materiálu superakrylu. Opakovanými pokusy bylo zjištěno, že čočku lze bez poškození sterilizovat varem. Při obvodu čočky na průměru kruhové úseče byl vytvořen na obou konvexitách zářez pro uchopení speciální pinzetou délky 3,5 mm. Snášlivost materiálu byla bez problémů.

Jako první v ČSR provedl prof. Vanýsek v Hradci Králové implantaci nitrooční čočky v roce 1954. Operace byla plánována u 3 nemocných, vždy po jejich souhlasu s operací.

Prvním pacientem byl V. J., nar. 1882, číslo chorobopisu 1462/54. V homotropinové mydriáze a instilační kokainové a retrobulbární dentikainové anestezii, po fixaci stehem na přímý horní sval byl založen Gaillardův steh. Řez v limbu rohovky otevíral přední komoru mezi č. 9 1/2 až 2 1/2 hod. Extrakapsulární extrakce byla provedena běžným způsobem, s pečlivým vymasírováním zbylých čočkových hmot. Akrylová čočka, uchopená za popsanou záchytnou rýhu speciální pinzetou byla vložena pod duhovku dole mezi 5 až 8 hod. s přetažením zbytku duhovky Fischerovými pinzetami přes čočku. Závěrem byla provedena bazální iridektomie. Po operaci byla aplikována eserinová mast, PNC celkově a mydriatika. Po 14 dnech se zraková ostrost operovaného oka pomalu zlepšovala, po 3 měsících dosáhla hodnoty $s -1,0 = -3,0$ ax 90st 6/6, do blízka bez korekce J č. 1 (normální hodnoty).

U druhého pacienta operace probíhala stejným způsobem, ale čočka musela být po 17 dnech z oka explantována pro její výraznou luxaci k operační ráně.



Prof. Vanýsek se spolupracovníky, Oční klinika v Hradci Králové, 1948

Ve třetím případě nebyla implantace nitrooční čočky možná pro značné vzdušné sklivce během operačního zákroku.

Uvedené zkušenosti byly podle prof. Vanýska malé k obecnějším závěrům; rovněž kritická diskuse na sjezdu Oftalmologická sekce společnosti J. Ev. Purkyně v r. 1955 měla v názorech nejvýznačnějších řečníků převážně zamítavý charakter, opírající se o některé špatné zkušenosti v cizině. Navzdory tomu však byla otázka implantací řešena dále. Barraquer na Sjezdu francouzské oftalmologické společnosti v r. 1957 sklídl za více jak stovku implantací dále vyvinutou metodou Strampelliho s umělou čočkou v přední komoře bouřlivý potlesk.

Po svém odchodu na brněnskou oční kliniku v roce 1955 tam profesor Vanýsek pokračoval v implantacích umělé čočky. Jednalo se o 11 pacientů s jednostrannou afakií. Pouze u jednoho z nich musela být čočka explantována pro chybné usazení v přední komoře, u zbylých byly výsledky vynikající. Jednalo se o předněkomorovou čočku, s optickou částí zhotovenou z methyl - metakrylátu, se závěsnými klíčkami z jemného nylonového vlákna.

Dle prof. Vanýska je nitrooční uložení čočky z umělé hmoty při afakii oftalmochirurgickým zákrokem, který otevírá novou éru léčení šedého zákalu. Podle jeho slov: „Jistě se vyskytnou mnozí, kteří se ve svém konservatismu pokusí snést množství námitek, které by měly převýšit výhody a lákavost tohoto zákroku. Nepochybuji, že metoda prodělá ve všech svých směrech vývoj, který je vlastní myšlence. Ostatně tomu tak bylo i s Davielovou extrakcí čočky“.

Jak ukazuje další vývoj, profesor Vanýsek se nemýlil. Použití nitroočních čoček pokračuje dále. V 80. letech byly na našem pracovišti implantovány nejprve Fjodorovy čočky ve tvaru „spatniku“, vložené po intrakapsulární operaci do oka, s upevněním na duhovce při zornicovém okraji. Tato éra byla pro celou řadu komplikací nahrazena moderním způsobem extrakce čočky s fakoemulzifikací čočky při nepatrném vstupním otvoru, s implantací umělé čočky do zadní komory.

Jen v roce 2007 bylo na Oční klinice v Hradci Králové odoperováno pomocí fakoemulzifikace s implantací nitrooční čočky více jak 3000 očí. Z operace katarakty se díky nesmírnému pokroku v operační technice, zdokonalení přístrojů používaných k operaci a vývoji nitroočních čoček stal ambulantní výkon. Moderní operace oční čočky koriguje nejen afakii, která vždy po odstranění čočky vzniká, ale stále

více splývá s refrakční chirurgií oka, vrací pacientovi vidění do blíзка i dálky. Asférické čočky zlepšují kvalitu vidění, stejně tak čočky s různými barevnými filtry, které navíc chrání makulu před škodlivým působením modré části barevného spektra. Stále více se blížíme možnosti rutinní korekce presbyopie. Čočky implantované do oka dovolují i řešení vysokých refrakčních vad tam, kde korekce excimerovým laserem není vhodná.

Další prioritou prof. Vanýska na hradecké oční klinice bylo zavedení elektoretinografie ke snímání elektrických potenciálů ze sítnice. Profesor Vanýsek měl k dispozici nejprve elektroencefalogram, na kterém vytvořil se svými spolupracovníky oftalmologickou část aparatury a tak mohl začít s realizací myšlenky na snímání elektrických potenciálů ze sítnice. Vanýsek měl vliv i na profesory Peregrina a Svěráka, ve kterých našel své pokračovatele. Ti z počátku, zcela na koleně, vybudovali elektrofyziologickou laboratoř, zaměřenou na registraci elektoretinografických a elektrookulografických záznamů. Hradecká škola v této oblasti měla a má zcela výsadní postavení v české oftalmologii a v současné době při možnosti provádět i multifokální elektoretinografii je na světové úrovni.

Profesor Vanýsek byl vynikající operátor, manuálně nesmírně zručný, který dovedl operovat stejně pravou jako levou rukou, technicky nadaný, s vrozeným smyslem pro kolektivní práci a s předvídací vědeckou nápaditostí. Byl i výborným učitelem a řečníkem. Jako první Čechoslovák pronikl mezi světovou oftalmologickou elitu; byl typem univerzitního profesora spíše 21. než 20. století. Vytvořil dvě vynikající oftalmologické školy - v Hradci Králové a v Brně, které dodnes nesou stopy jeho mimořádné osobnosti.

Literatura:

Vanýsek, J., Iserle, J., Svěrák, J., Altman, J.: O implantaci akrylové čočky ke korekci afakie. Scripta Medica 30, 1957, s. 301–307.

Řehák, S., Řehák, J.: Prof. MUDr. Jan Vanýsek, DrSc.: Zakladatel oční kliniky v Hradci Králové. Významná osobnost československé oftalmologie, Čes. a slov. Oftal., 57, 2001, 63–67.

(Doc. MUDr. Dagmar Hejčmanová, CSc., Oční klinika LF UK a FN)

VÍTE ŽE ...

v České republice máme celkem 236 národních kulturních památek? Z nich je 14 v Královéhradeckém kraji.

V okrese Hradec Králové: Muzeum Hradec Králové, Zámek Hrádek u Nechanic, Smiřická kaple Tří králů, Třebechovický betlém

V okrese Jičín: Hrad Kost, Zámek Humprecht

V okrese Náchod: Klášter sv. Vojtěcha a kostel Panny Marie v Broumově, Soubor pevnostního systému Dobrošov, Zámek Náchod, Zámek v Novém Městě nad Metují, Babiččino údolí

V okrese Rychnov nad Kněžnou: Zámek Opočno

V okrese Trutnov: Areál hospitalu v Kuksu, Betlém v Novém lese u Kuksu

I. Š.

(podle MF Dnes, 18. srpna)

Asociace studentů medicíny HK

Dvacátého třetího října byla zvolena nová Výkonná rada Asociace studentů medicíny naší fakulty (dále jen ASM).

Co vlastně je ASM?

ASM je dobrovolná organizace sdružující studenty LF UK v Hradci Králové. Jejím cílem a posláním je pomáhat studentům medicíny, ať už členům nebo nečlenům, při studiu a také rozvíjet společenský život v kulturní, zájmové a sportovní oblasti.

Jaká je historie ASM na naší fakultě a jaké jsou dosud její nejvýznamnější akce?

Sdružení bylo založeno v roce 1989 jako Spolek mediců. V roce 1991 bylo zaregistrováno na Ministerstvu vnitra ČR. Pod současnou hlavičkou působí od r. 1994. V roce následujícím jej Lékařská fakulta uznala jako organizaci zastupující studenty LF HK a též mu svěřila právo jednat jménem studentů.

Každoročně největší akcí ASM je ples - dříve probíhající pod názvem Ples mediců, od r. 2008 pak jakožto Reprezentační ples Lékařské fakulty a ASM. Kromě plesu pořádáme menší kulturní a sportovní akce - Mikulášskou zábavu, výlety za památkami a přírodou, utkání ve frisbee. Dále na koleji Na kotli provozujeme posilovnu a Studentské centrum, určené převážně pro tisk, kopírování a půjčování histologických preparátů.

Jaké inovace jakožto nová rada přinášíte?

Jedním z našich plánů bylo napomoci sblížení českých a zahraničních studentů. Pomáhali jsme při přípravě česko-zahraněních setkání, která nyní probíhají pravidelně ve Výukovém centru Fakultní nemocnice. Více jak deset zahraničních studentů se též zúčastnilo našeho listopadového výletu do Broumova. Dne 4. prosince jsme uspořádali v AC klubu Mikulášskou zábavu.

Novinkou je zavedení elektronické komunikace se členy, na které zatím ještě pracujeme. Již nyní si ale kdokoli může prohlédnout naše webové stránky, které pravidelně aktualizujeme: www.lfhk.cuni.cz/asm

Dále chceme navázat spolupráci s SČSF (Spolek českých studentů farmacie), např. pořádáním společných kulturních

akcí. V neposlední řadě bychom rádi rozšířili svou členskou základnu.

V čem může ASM pomoci vedení LF či FN a naopak, co byste od nich očekávali?

Někteří naši zástupci pomáhali na jaře proděkanu Ryškovi s přípravou evaluačního dotazníku, kde budou studenti vyjadřovat svou spokojenost s katedrami a vyučujícími. To je také jeden z pilířů, který bychom rádi podpořili - zpětná vazba od studentů fakultě. Díky systému elektronické komunikace bychom dále mohli např. oslovit naše členy, zda by neměli zájem dělat průvodce studentům, kteří jsou v Hradci Králové na Erasmu.

Naopak ze strany LF pro nás bylo velkou pomocí, když fakulta převzala záštitu nad Plesem mediců. Na fakultu se nejspíše budeme obracet také tehdy, když budeme potřebovat kontaktovat širší okruh mediců než jen naše členy.

Jaký je vztah ASM a IFMSA?

Dosud téměř žádný nebyl - tyto organizace o sobě věděly, ale nespolupracovaly spolu. S tím také chceme něco udělat. Víc zatím slíbit nemůžeme; budoucnost ukáže až výsledky jednání se zástupci místní pobočky IFMSA.

Dostává se Scan mezi studenty?

To je těžké říci obecně; nicméně na našem Studentském centru jsou čísla volně dostupná a návštěvníci centra do nich mohou nahlížet a půjčovat si je.

Nechtěli byste mít v každém čísle vyhrazené stránky - ne jen pro oficiální účely, ale i např. pro volnou tvorbu studentů (literární, malířskou, fotografickou...)?

To je dobrý nápad, ale je vcelku zbytečné, aby Výkonná rada dělala prostředníky, když se mohou tvůrci obrátit přímo na redaktory SCANu. Samozřejmě můžeme pomoci s propagací a připomenout našim členům (a nejen těm), že tu je možnost spolupodílet se na podobě tohoto časopisu.

Chtěli byste na závěr něco vzkázat našim čtenářům?

Vzhledem k tomu, že většina čtenářů SCANu jsou pracovníci LF a FN, tak se těšíme na shledanou při výuce a také na vzájemnou spolupráci. Studenty bychom pak rádi pozvali k návštěvě Studentského centra a k účasti na našich sportovních a kulturních akcích.

Vojtěcha Mezery,
člena Výkonné rady ASM HK
se ptal I. Š.



Josef Bavor vystavoval

V kostele Českobratrské církve evangelické v Praze 5 autor vystavoval užší výběr ze svého rozsáhlého díla. Důstojné a spirituální prostředí modlitebny neobyčejně komunikovalo s jeho obrazy. Při zahájení výstavy 23. října dr. Bavor návštěvníkům tlumočil své myšlenky, filozofii a pocity. Výstava v rámci benefice na zúčastněné hluboce zapůsobila svým duchovním pojetím a připravila velký zážitek.

J. Smit

Spisovatel Ignát Herrmann a město Hradec Králové

P. KORITENSKÁ

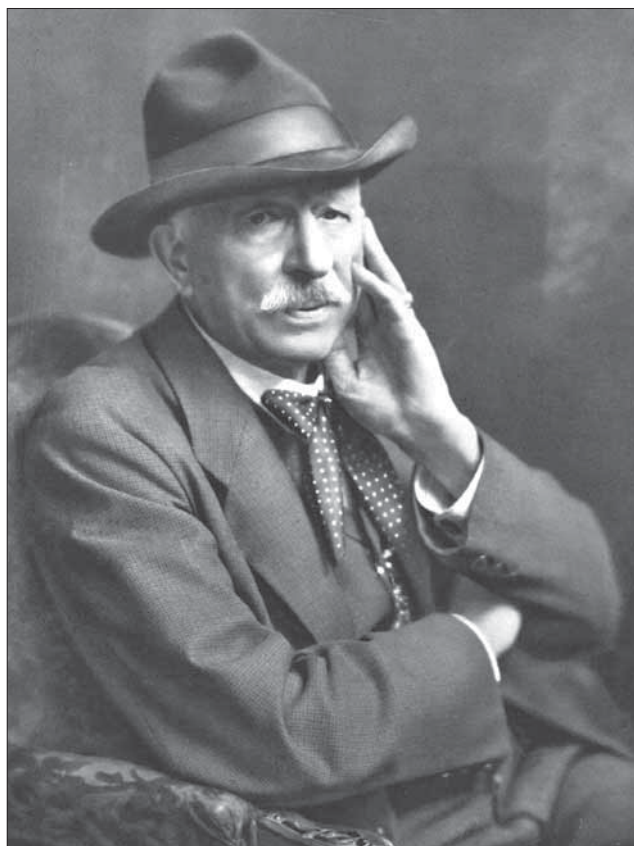
Jméno spisovatele Ignáta Herrmanna je dnes spojováno především s populárním humoristickým románem *Otec Kondelík a ženich Vejvara*, který byl i několikrát zfilmován. Méně už se ví o jeho dalších aktivitách a hlavně o spojení s městem Hradec Králové. Neodmyslitelnou součástí jeho díla je i řada knih, ve kterých se našemu městu, jeho obyvatelům a „hradeckým“ událostem Herrmann věnoval. Je také jen hříčkou náhody, že se tento spisovatel, díky pohnutým osudům své rodiny, právě v Hradci Králové nenarodil.

Pracovna Ignáta Herrmanna v Hradci Králové

Herrmannův blízký vztah k městu Hradci Králové dokazuje i to, že krátce po spisovatelově smrti v roce 1935, věnovala jeho rodina Herrmannovu pražskou pracovnu městu Hradec Králové a hradeckému muzeu, a to na základě jeho přání. Jednalo se o zařízení pracovny s veškerým vybavením – tj. nábytkem, rozsáhlou knihovnou, četnými archiváliemi a doklady, fotografiemi, obrazy a osobními předměty. Městská rada propůjčila k umístění tohoto objemného daru místnost v 1. patře staré radnice na Velkém náměstí čp. 1.

Převoz všech předmětů do Hradce Králové proběhl v únoru a březnu 1936. Pro zajímavost – jen knihy a časopisy se vešly do 49 speciálních beden. Pracovna byla slavnostně zpřístupněna veřejnosti 14. června 1936.

Jiří Rolf po slavnostním otevření této „expozice“ v Kraji Královéhradeckém napsal: „*Hradec Králové, město mládí Ignáta Herrmanna má nejkrásnější upomínku na tohoto, českým lidem oblíbeného a milovaného spisovatele: jeho pracovnu. Vstoupíte – li do ní, máte dojem, že Ignát Herrmann právě jen na okamžik odešel, ale že se brzy vrátí k své práci. Všechno je tu tak, jako bylo v jeho pracovně. Na zdích staré fotografie Hradce ze starší doby, zažloutlé již. Regály se spoustou starších knih, svazků různých časopisů, spisů*



Herrmannových, Švandy dudáka, kterého redigoval atd. Staromódní psací stůl, jakoby Herrmann od něho právě vstal. Poslední jeho dopis nedokončený leží na podložce. (...) Až jednou do Herrmannovy pracovny si zajdete, sami nejlíp pocítíte ono působivé kouzlo, jemuž každý musí podlehnout chtě nechtě. (...)“

V roce 1938 byla budova staré radnice postoupena k účelům policejního ředitelství a Herrmannova pracovna se v polovině prosince toho roku přestěhovala do dvou místností obecního domu čp. 34 zvaného *U Špuláků*, ve kterém přivítala veřejnost v červenci 1939. Expozice byla zrušena někdy v průběhu padesátých let 20. století a její vybavení skončilo v depozitářích hradeckého muzea.

Herrmannův vztah k Hradci Králové

Rodiče Ignáta Herrmanna pocházeli z Hradce Králové. Matka Kateřina Pospíšilová byla dcerou tiskáře, nakladatele a knihkupce Jana Hostivíta Pospíšila, který spolu s V. K. Klicperou a J. L. Zieglerem patřil v 1. polovině 19. století k hradeckému vlasteneckému kroužku. Předci z otcovy strany přišli do Hradce Králové již koncem 18. století.

Svatba Herrmannových rodičů Františka Xavera Herrmanna a Kateřiny Pospíšilové se konala 2. srpna 1836. V roce 1851 F. X. Herrmann uváděný jako hradecký kupec a majitel domu čp.144 s obchodem, se rozhodl odjet i s manželkou



a pěti dětmi do Ameriky. K důvodům odjezdu patřilo jednak politické ovzduší v Čechách po roce 1848, jednak naděje na hospodářské zlepšení a nezávislé živobytí, ale také drobné neshody s osobitým a mírně despotickým tchánem Pospíšilem. Pobyt a farmaření v Americe byly však pro rodinu spíše katastrofou, nejen finanční, ale i rodinnou. Matka vážně onemocněla a dvě děti zde zemřely. Herrmannovi proto cestovali zpátky do Čech.

Po návratu se F. X. Herrmann stal majitelem Horního Mlýnu u Chotěboře a zde se rodině narodil jako třinácté dítě 12. srpna 1854 syn Ignát Václav. Po krátké době se však rodina kvůli finančním problémům vrátila zpět do Hradce Králové, kde otec působil jako pisář. Nikdy se mu už nedařilo tak, jako před odjezdem do zámoří a rodina až do jeho smrti existenčně živořila. Ze čtrnácti dětí rodiny Herrmannových se dospělosti dožilo pouze pět.

Ignát Herrmann strávil svoje dětství v Hradci Králové a zde také navštěvoval obecnou školu. Po absolvování jednoho roku zdejší reálky ukončil svá studia a odešel do Prahy, aby se vyučil kupcem. V dalších letech Herrmann litoval svého nedostatečného vzdělání a byl proslulý svým celoživotním studiem a výbornými znalostmi české gramatiky.

Osobní a profesní život

Od počátku 70. let začal být Herrmann literárně aktivní a přispíval svými drobnými pracemi do různých novin a časopisů. Vystřídal také řadu zaměstnání. Pracoval v nakladatelství J. Otty, redakci humoristického časopisu *Paleček* a také jako účetní a pisář u svého bratra Emila.

V říjnu roku 1881 se oženil s Hermínou Chvátlovou, sestrou hudebního skladatele Emanuela Chvály. Z manželství se narodily tři děti – dcera Ludmila a synové Dalibor a Vladimír.

Od 80. let je Herrmannův profesionální „novinářský“ život spojen především se dvěma redakcemi – s *Národními listy*, kde publikoval pod značkou Ypsilon, a vlastním humoristickým časopisem *Švanda dudák*. Tento časopis redigoval od založení v roce 1882, s přestávkou zaviněnou první světovou válkou, až do roku 1930. Celkem vyšlo 40 ročníků.

V srpnu 1914 se stal Herrmann čestným občanem Královského hlavního města Prahy a v roce 1923 obdržel také čestné občanství Hradce Králové. Město Hradec Králové věnovalo svému rodákovi k jeho 75. narozeninám křišťálový pohár, dílo E. Šprachty.

Od roku 1904 trávil léto ve svém domku v Řevnicích, kde literárně pracoval, přijímal návštěvy přátel spisovatelů a umělců, novinářů aj. V posledních letech života se jezdil léčit do lázní v Poděbradech. Zemřel v Řevnicích 8. července 1935 ve věku bezmála 81 let.





Herrmannovy literární práce o Hradci Králové

Literární dráha Ignáta Herrmanna je neobyčejně dlouhá a na díla bohatá. Jeho sebrané spisy vydával nakladatel František Topič od roku 1905 do roku 1940, celkem padesát svazků. Přestože byl Herrmann autorem řady románů, povídek, črt a fejetonů, ráda bych se věnovala pouze jeho pracem s hradeckou tematikou.

První z těchto prací – výbor vzpomínkových povídek a črt *Blednoucí obrázky*, s podtitulem *Vzpomínky nejstarší a drobné epizody z maloměstské kroniky*, vyšel v roce 1905. Autor věnoval tuto knihu „*Milované obci otcovské – královskému věnnému městu Hradci Králové a jeho milým občanům*“. Důvody svého věnování objasnil v dopise starostovi města Dr. F. Ulrichovi a městské radě, ve kterém mimo jiné píše: „*Osmělil jsem se věnovati obci své otcovské Hradci Králové a jeho občanům knihu svých vzpomínek z dětství Blednoucí obrázky a doufám, že věnování to bude vlídně přijato. Pokládejte, prosím, toto mé věnování knihy jenom za projev vděčnosti k rodnému městu rodičů svých, k městu, v němž jsem zažil svoje dětství, a odkud jsem si odnesl tolik vzpomínek, jež mne budou provázeti do posledního dechu, za projev vděčnosti někdejšího žáka hradecké školy, která mi poskytla prvního vzdělání. (...) Buďte si jisti, že ji někdejší své domovské obci přináším ze srdce plna vděčnosti a lásky k drahému Hradci.*“

V *Blednoucích obrázcích* líčí autor společenské poměry v pevnostním Hradci v době 2. poloviny 19. století. Objevují se zde nejen tzv. pevnostní historiky o důstojnících a civilistech, ale také příběhy, ve kterých vystupují členové Herrmannovy rodiny. Na pozadí příběhů popisuje Herrmann i Hradec a jeho stavební památky – s rodiči bydlel v domě na Velkém náměstí ve stínu sv. Ducha, kanovníckých domů, Bílé věže, renesanční radnice a Kozinky.

V roce 1929 vyšel druhý díl *Blednoucích obrázků*. V úvodu nazvaném *Hradci Králové* se autor vyznává z lásky k městu. Kniha přináší další povídky a črty se vzpomínkami na dětství v Hradci Králové, objevuje se tu kronika rodiny dědečka J. H. Pospíšila, informace o jeho dětech, mládí matky, vyprávění o učitelích, řediteli reálky F. Ulrichovi atd.

V roce 1928 přednesl Herrmann v přednáškovém sále hradeckého muzea text s názvem *Něco ze vzpomínek hra-*

deckých s podtitulem *Starohradecké vzpomínky*. Jako soukromý neprodejný tisk tuto přednášku vydal architekt František Tichý, ředitel hradeckého muzea, k Novému roku 1929.

Práce se týká studentských let Ignáta Herrmanna v Hradci Králové. Spisovatel zde přibližuje město, které v době jeho mládí bylo nejen úřednickým městem s vojenskou posádkou, ale rovněž s bohatou školskou tradicí. Popisuje město z pohledu studentů a to místních i mimohradeckých, učitele nižších škol, profesory a studenty gymnázia, studenty reálky a biskupského semináře. Popisuje také volný čas studentů, výlety, hry a zábavy.

K vánocům 1936 vydala Herrmannova rodina útlou knížku s názvem *Bez titulku*. V kapitole *Otrok a votrok* vysvětluje spisovatel užívání citově zabarveného slova *votrok* v Hradci Králové.

Své dětství v Hradci Králové na pozadí prusko – rakouské války v roce 1866 popsal Herrmann v drobné knížce *V pevnosti*. V knize se Herrmann v průběhu osmi kapitol věnuje událostem několika měsíců roku 1866, samozřejmě s důrazem na 3. červenec 1866 a bitvu na Chlumu u Hradce Králové. V knize se s osobními vzpomínkami střetává popis a líčení historických událostí. Unikátní vzpomínky tehdy dvanáctiletého chlapce, jehož rodina se rozhodla zůstat v pevnosti i přesto, že ve městě z původních 6000 obyvatel zůstalo pouhých pár set. Herrmann popisuje nejen válečný střet vojsk na Chlumu, který civilisté pozorovali z Kozinky, bombardování Hradce, ale také neblahé následky války pro město a epidemie cholery a červené úplavice, které se dotkly i vlastní rodiny.

Na závěr bych ráda použila citaci z Herrmannova dopisu hradecké městské radě (28. ledna 1923), ve kterém mimo jiné děkuje za udělení čestného občanství a píše o své lásce k městu. „*Miluji drahý, starobylý, historický Hradec, miluji jej láskou neutuchající a věkem jen rostoucí jako bývalý svůj nezapomenutelný domov, jako rodiště drahých rodičů svých, jako město svého dětství a jeho snů, a čím dále tím častěji ve vzpomínkách k němu zalétám.*“

Další práce Ignáta Herrmanna

- realistický román *U snědeného krámu* (1890), označovaný jako vrchol jeho umělecké tvorby

- humoristický román *Otec Kondelík a ženich Vejvara* (1898) a jeho pokračování *Tchán Kondelík a ženich Vejvara* (1906)

- povídkové výbory – *Ztřeštěné historiky, Z pražských zákoutí, Bodří Pražané, Pražské figurky, Páté přes deváté, Ženitba bratří Adamů, Vánoční koledy, Tři povídky kratochvilné, Muž bez třináctky*

- romány – *Vdavky Nanynky Kulichovy, Z notýskův Pavla Čamrdy*

- literární vzpomínky – *Před padesáti lety*, unikátní vzpomínky na Prahu a osobnosti kulturního a společenského života vycházely od roku 1921.

(Mgr. Pavla Koritenská je pracovnící Východočeského muzea Hradec Králové)

Na stáži v Keni



Očkování dětí v ambulanci

Již od začátku studia na vysoké škole bylo mým přáním poznat africký kontinent. To přání se mi začalo vyplňovat v den, kdy jsem poznal zdravotníka Aleše Bártu, který v jednom hradeckém klubu pořádá besedu o rozvojové akci, jíž je koordinátorem. Seznámil jsem se tak s projektem zřizovaným organizací ADRA, který v západní části Keni, oblasti Nyamira, před třemi lety zprostředkovala ve vesnici Itibo výstavbu lékařského zařízení zaměřujícího se na ošetřování pacientů ze spádové oblasti čítající asi 60 000 obyvatel. Tato nemocnice zajišťuje základní neodkladnou zdravotní péči jak formou ambulantní tak i lůžkovou. Její hlavní náplní je diagnostika a medikamentózní léčba běžných infekčních a jiných onemocnění, venerických chorob včetně HIV/AIDS, chirurgické ošetřování úrazů a infikovaných ran, provoz zubní ambulance a v neposlední řadě též provádění základních gynekologicko-porodnických výkonů. Jednou z dalších fází tohoto celého projektu bylo rozšíření činnosti za přispění studentů českých lékařských fakult a mně bylo umožněno stát se právě jedním z nich. Spolu se mnou se účastnili další tři studenti, z toho dvě kolegyně z pražských lékařských fakult UK a jeden z univerzity v Cambridge.

Nyní již uplynuly tři měsíce od chvíle, kdy jsem na vídeňském letišti nastupoval na palubu letadla, které mě mělo dopravit do míst, kde jsem se chystal strávit následujících pět týdnů. Zároveň to bylo mé první letecké cestování, což ještě více zvýrazňovalo moje napětí. Čekalo mě něco, o čemž jsem doposud slyšel pouze z médií a stál jsem před něčím, co mě naplňovalo pocitem nejistoty a obav, přestože to bylo již mnoho let mým snem. A ten sen se mi právě v ten moment

začal plnit. Ještě jsem netušil, že to co mě čeká, do jisté míry změni některé moje dosavadní názory na medicínu.

Celé dobrodružství zpočátku probíhalo poněkud komplikovaně. Hned po odbavení a průchodu bezpečnostními branami nám bylo oznámeno, že let bude mít drobné zpoždění. Toto „drobné“ zpoždění se postupem doby protáhlo na 14 hodin, které jsme museli přetrpět v letištním terminálu. Následkem toho jsme náš navazující let z Káhiry do Nairobi zmeškali. To s sebou přineslo dalších 24 hodin čekání v Káhiře, které se zpočátku zdály být nesnesitelné. Naštěstí po několika ostrých výměnách názorů s jednateli egyptských aerolinek se podařilo vyjednat hotelový pokoj pro možnost osprchování a výlet za poznáním pyramid.

Mentalita Egyptanů je vskutku pozoruhodná. Každý neustále něco vyjednává, ale pro vnějšího pozorovatele se výsledek zdá být v nedohlednu. V době, kdy jsme již měli být zpět v Káhiře na letišti, náš autobus stále čekal před hotelem. Na přesun byla vyhrazena přibližně hodina, která by tak akorát dostačovala pro následné odbavení. Dvacet kilometrů před letištěm se však autobus porouchal a my byli odkázáni na milost a nemilost nočního velkoměsta. Situace se již zdála bezvýchodná, nebýt duchapřítomných spolucestujících, kterým se jako zázrakem podařilo usmlouvat další autobus, jenž nás všechny dopravil až na místo určení. Z důvodu nedostatku volných míst jsme byli nuceni zvolit cestu do Nairobi přes Johannesburg, zásluhou čehož jsme mohli vidět z ptačí perspektivy takřka celou Afriku.

Po přeletu do Nairobi následovalo setkání a večere u paní velvyslankyně, která uspořádala na své rezidenci setkání českých pracovníků v Keni. Měli jsme tak možnost se seznámit například s českými veterináři, kteří pracovali pro projekt na severu země.

Po tolik očekávaném odpočinku již následoval přesun do zdravotnického centra. Při příjezdu jsme byli přivítáni místním personálem složeným ze dvou zkušených zdravotníků Elizabethy a Josepha, dále mladého laboranta Joba a pomocného personálu Samuela, Sabrona a Mellen. Hned druhý den ráno jsme vyšli na krátkou prohlídku okolí. Téměř idylická krajina se spoustou čajovníkových polí, mezi nimiž byly rozesety malé hliněné domky s plechovými střechami. Vše nám připadalo jako z pohádky. Ještě téhož dne jsme ale poznali i tu druhou stránku Afriky. Do ambulance přišla



Společné foto ve slumu Kibera s dětmi a dvěma místními průvodci



Zdravotnické zařízení Itibo

žena, jejíž váha 35 kilogramů, průjemové obtíže, zvracení a teplota napovídaly o následně potvrzené diagnóze malárie a nakažení HIV s rozvíjejícím se AIDS, chorob spolu s tyfem a brucelózou pro tuto oblast charakteristických. Dodatečně jsme se dozvěděli, že pacientka má i HIV pozitivního manžela a své tři děti. Po částečném stabilizování jejího stavu jsme se rozhodli pro převoz do místní nemocnice pro navazující antiretrovirovou léčbu. Zde se ukázala další tvář Afriky, místní zdravotnictví. Díky nedostatku finančních prostředků a mentalitě personálu jsou státní kliniky obrazem bídy, kde hodnota lidského života je skoro zanedbatelná a podmínky, ve kterých jsou pacienti nuceni přetrpět své někdy velmi těžké chvíle, pohledem Evropana přinejmenším otřesné. Dokladem byl i náš příběh se svěřenou pacientkou. V první nemocnici jsme byli rázně odmítnuti, neboť stav pacientky se lékařům jevil příliš vážný pro přijetí. V dalším zařízení naopak personál nedovolil hospitalizaci pro nedostatečně vážné důvody. Byli jsme tedy nuceni naši pacientku zpátky umístit v našem zařízení a domluvou ze spádové nemocnice zajistit antiretrovirotika sami.

Jiným otřesným zážitkem, který zanechá v člověku hlubokou stopu, bylo poznání afrického porodnictví. Zde by člověk jen stěží hledal úzkostnou péči o nový očekávaný život. Jelikož součástí českého zařízení je i porodnice, podíleli jsme se jako studenti na asistenci a v některých případech i na vedení porodů. Občas se však vyskytla komplikace, jež vyžadovala převoz rodičky do nemocnice. Takovým příkladem byl i případ nepostupujícího porodu, kdy jsme se rozhodli pro zvolení císařského řezu. Po překladu, v té době ještě nastávající maminky, na porodnici v Nyamira hospital jsme se stali svědky něčeho, co jen stěží lze omluvit pouze nedostatečným finančním zázemím keňského zdravotnictví. Porodní místnost, načichlá nasládlým zápachem, se stěnami do výše pasu potřísněnými od plodové vody a krve, připomínala výjev z hororu. Porodní asistent v civilním oblečení nevybíravými slovy instruoval naši pacientku, aby se položila na stůl a s nástupem kontrakcí indukovaných oxytocinem začal rodičku tlačit na břicho. Přes naše opakované připomínky o císařském řezu a dosavadním průběhu porodu asistent nadále pokračoval ve svém počínání. Po zhodnocení, že tento způsob není dosti účinný, vystoupil na porodní stůl obkročmo přes pacientku a celou svojí vahou začal znovu tlačit na oblast dělohy. Ze sténání, které mladá žena při tom vydávala, naskakovala člověku husí kůže. Bylo to pro nás šokující.



Společné foto celého personálu před ambulancí v Itibu

Po chvíli připustil, že tato cesta opravdu nebude ta nejlepší a oznámil nám, že dojde pro lékaře. S tímto jsme se již spokojili a odjeli domů. Za dva dny jsme se dozvěděli, že dítě při porodu zemřelo. Co všechno si musela šestnáctiletá žena při svém prvním porodu vytrpět pro takový přístup personálu, aby nakonec dítě ztratila!

V následujícím týdnu nabral sled událostí neobyčejný obrat. Vše začalo ve chvíli, kdy náš koordinátor Aleš Bárta dostal záchvat malárie a s horečkami doprovázenými dalšími vegetativními projevy byl upoután na lůžko. V ten den večer přivezli na ambulanci mladíka s několikaletými sečnými ranami od mačety na horní končetině, s tepenným krvácením. Takovéto situace jsou vždy pod kontrolou právě zdravotníka pana Bárty, který zajišťuje potřebné chirurgické ošetření. V tento moment však byl značně indisponován a celá zodpovědnost spadla na nás. Situace nabrala na dramatickosti v okamžiku, kdy kolega Michal ve spěchu při snaze oznámit situaci někomu z personálu si rozrazil o roh ambulance čelo. Kolegyně Lenka s Barborou se ujal ošetřování rány Michalovi a já spolu s místním zdravotníkem jsme naložili posekaného pacienta do sanitky a odváželi v půl dvanácté v noci do nemocnice. Pro člověka zvyklého na pravidla jízdy vpravo, bylo řízení po druhé straně vozovky poněkud nezvykem. Nakonec jsme ale úspěšně dospěli do asi 25 kilometrů vzdáleného nemocničního zařízení. Překvapení však pro nás bylo, když jsme se dozvěděli, že žádný lékař se v daný moment v ústavu nenachází. Po asi třičtvrtěhodinovém čekání, během kterého nás personál neustále ujišťoval, že lékař již přichází, jsme se rozhodli zvolit jinou nemocnici. V té jsme sice rovněž žádného doktora nenašli, ale pro nedostatek paliva v nádrži jsme byli nuceni zde poraněného zanechat a vrátit se domů.

Jak již bylo zmíněno výše, podíleli jsme se kromě malých chirurgických výkonů také na porodní asistenci a v neposlední řadě též na gynekologické prevenci pro těhotné. V tomto směru byla stáž nedocenitelným zdrojem zkušeností, které jsme měli příležitost nabýt při vyšetřeních soustředěných na průběh těhotenství a předporodní prohlídky. Cenné diagnostické zkušenosti bylo možné získat rovněž v gynekologické onkologii, jež je z pohledu nádorové problematiky v této oblasti relativně častá. Myslím si, že pro mě jako pro studenta bylo také velice obohacujícím seznámit se s celým průběhem porodu, který někdy trval od odpoledních hodin až do rána následujícího dne, kdy člověk musel kompletně

pečovat o rodičku a poznal tak i její jiné zdravotní či osobní potřeby, což v případě systému českého zdravotnictví lékaři mnohdy umožněno není.

Vedle gynekologicko – porodnické problematiky spočívala naše práce v péči o pacienty s infekčními chorobami. Provincie Nyamira patří k nejmalaričtějším místům v Keni, proto se také drtivá část ambulantních i lůžkových pacientů sestávala z diagnóz malárie. Díky nízké úrovni hygieny je zde rovněž vysoký počet případů nakažení břišním tyfem a střevními parazity. Keňa se mezi sub-saharskými státy řadí k těm s poměrně nízkým výskytem HIV/AIDS, přesto však téměř každý má ve svém příbuzenstvu alespoň jednoho postiženého a toto onemocnění tak bylo mezi pacienty též frekventované a často i spojené s tuberkulózou. Zásadou nedostatečné tepelné úpravy kravského mléka je zde i rozšířena již výše zmíněná brucelóza. Těchto několik diagnóz spolu s gynekologickou a úrazovou problematikou zároveň bylo základem práce v ambulanci, kterou denně navštívilo průměrně 25 pacientů.

Ambulantní péče tedy byla naší hlavní pracovní náplní. Zpočátku jsme pocítovali jakousi lehkou nedůvěru místních obyvatel, což mohlo být do jisté míry způsobeno jednak skutečností, že mnoho z nich, obzvláště pak malé děti, vidělo

bělocha poprvé v životě a jednak jistými jazykovými bariérami, neboť většina starších lidí ovládala pouze svahilštinu a kmenový jazyk kisii. Snad díky tomu, že se v krátké době mezi místními obyvateli rozkřiklo o naší přítomnosti, brzy bázlivost vymizela a naopak jsme byli velice vřele do místní komunity přijati. Účastnili jsme se bohoslužeb adventistů a katolíků, kde jsme si vytvořili spoustu kontaktů nebo jsme o večerech hráli volejbal s tamějšími vrstevníky. Měli jsme tak možnost poznat kouzlo afrického venkova, kde mentalita obyvatel je v některých směrech naprosto odlišná od té evropské a je dle mého osobního názoru i mnohem přívětivější. Navzdory všudypřítomné chudobě, byla na místních lidech patrná spokojenost, jež dohromady s dosti poklidným tempem života působila na neustále něčím zaneprázdněného Evropana velice příjemným dojmem.

Myslím si, že tato stáž pro mě jako studenta medicíny byla obrovským zdrojem zkušeností, které mi umožnily i jiný pohled na člověka, než jaký získám při praxi v nemocnici a pokud to bude jen trochu reálné, rád bych se do Afriky v budoucnu vrátil.

(Jaroslav Záveský
student 6. ročníku)

SLEDUJTE KLICPEROVO DIVADLO!

Po Dušičkách sychravo, tak v Besedě zatopíme

Před rokem otevřelo Klicperovo divadlo svou studiovou scénu Beseda. Stálou ideou je otevřít tento prostor ještě více představním a hudebně-divadelním projektem pro mladé. „Chceme dát najevo, že náš nový studiový prostor není zkostnatělým místem a že o něm uvažujeme jako o prostoru pro setkávání. V úvahách o tom, čím nalákat do Besedy mladé diváky, kteří jsou našimi vrstevníky, vycházíme přirozeně z vlastních přání a představ o moderním divadle,“ uvádí shodně Magdalena Frydrychová a Jana Slouková, nové dramaturgyně, které do Klicperova divadla letos nastoupily. Iniciativa společných večerů v Besedě vychází spontánně také ze strany herců. „Cítím, že prostor Besedy není stále dostatečně využitý pro různé mimoinscenační aktivity. Přítomta možnost tady je. Beseda má svůj bar, jsou tu terasy s úžasným výhledem na Hradec. Scéna Besedy je vybavena moderní technikou a světly. To všechno nás přivedlo na myšlenku pořádat zde neformální večery s hudbou a pitím. Zároveň chceme, aby tyto večery byly v něčem výjimečné. Každá z akcí se bude nést ve specifickém duchu a atmosféře. První z nich bude stylový šansonový večer, během kterého chceme nabízet dobrou hudbu živě interpretovanou herci Klicperova divadla, ostrý absinth a cosi jako „nebeskou kavárnu“. Naší ambicí je ukázat, že v divadle se nemusí jenom sedět a sledovat předváděný kus, ale je možné zde prostě pobývat, pít a bavít se s přáteli. Pro všechny, kteří přijdou, budeme mít přichystáno mnoho překvapení, skečů, taky chceme zvát různé zajímavé hosty, již nyní jednáme například s Vojtou Dykem a Tomášem Klusem,“ říká herec Jan Sklenář.

Florian Zeller v Besedě

V Besedě uvádíme dvě hry současného francouzského dramatika, které dobyly Paříž. Hra Ten třetí měla premiéru u v roce 2004, poté zahájila i další tažení po francouzských a evropských scénách. Hra o lásce na ploše tradičního trojúhelníku, oscilující mezi smíchem a vážnějšími situacemi, ukazuje náš běžný každodenní život, kde jde vše tak nějak normálně, dokud se neobjeví „ten třetí“.

Druhá hra Kdybys umřel, kterou uvádíme opět v české premiéře, tematicky na předchozí titul navazuje. Partnerské vztahy zkoumá autor tentokrát ještě rafinovaněji: žárlivost postupně prosakuje příběhem a zkrsluje perspektivu. Diváci jsou tak neustále na pochybách, zda dramatické scény, které sledují, jsou jen výplodem představivosti hlavní hrdinky, nebo zda je její žárlivé podezření oprávněné.

V obou hrách účinkují Pavla Tomicová, Filip Richtermoc a Jiří Zapletal.

Dobrovolnický program Klicperova divadla

Dobrovolnický program v Klicperově divadle začíná se sezónou 2008/2009, takže jde vlastně o takovou malou žhavou novinku. Jeho smysl je jednoduchý: do divadla chodí hodně lidí, kteří divadlem prostě žijí - baví je a chtějí se o něm dozvědět více. Dobrovolnický program má právě takovým lidem dát příležitost poznat divadlo i z jiné stránky, než jen z té divácké. A hlavně – během dobrovolnické práce je člověk ve styku s lidmi, se kterými by se za normálních okolností nesesetkal, ale kteří mají stejné zájmy, jako on.

Ideální dobrovolník je tedy normální, běžný student, který má pozitivní vztah k divadlu. Rozhodně by to měl být člověk do party, který dokáže přinést i nějaký ten nápad. Vzhledem k tomu, že během dobrovolnické pomoci se všichni scházejí v divadle, pomáhají při různých projektech, nebo roznášejí letáky, je důležité umět si vyhradit trochu svého času. Zatím dobrovolníci pomáhají tak 2 hodinky týdně.

V současné době lze na stránkách www.klicperovodivadlo.cz/dobrovolnictvi nalézt podrobnější informace, případně se tam rovnou zaregistrovat. Klicperovo divadlo je celkem dosti otevřené. Dobrovolníkům za jejich pomoc nabízí různé speciality, šité na míru zájmu konkrétních dobrovolníků – může jít o prohlídky divadla nebo například o participaci na mimoinscenačních aktivitách. Ve hře jsou i volné vstupenky na různá představení a vůbec – možnost „být u toho“ a zvědět informace o dění v divadle z první ruky.

Zájemci, kteří se chtějí připojit, nebo hledají více informací, se mohou ozvat přes již zmíněné stránky www.klicperovodivadlo.cz/dobrovolnictvi.

Václav Havel v Klicperově divadle

V sobotu 11. října uvedlo Klicperovo divadlo premiéru hry Václava Havla *Odcházení*. Teprve několik dnů před tím bylo *Odcházení* uvedeno v londýnském Orange Tree Theatre, a také na polské scéně Těšínského divadla. Poprvé představilo Havlovu hru pražské Divadlo Archa na konci minulé divadelní sezóny. V tomto roce čeká *Odcházení* ještě několik premiér v různých divadlech po celé naší republice. Zdálo by se, že se s inscenacemi *Odcházení* doslova roztrhl pytel. S jistotou lze ovšem už nyní říci, že nehledě na ty ostatní, je hradecká inscenace v lecčem mimořádná a výjimečná.

K režii oslovilo Klicperovo divadlo dlouholetého Havlova kamaráda Andreje Kroba, který se jako režisér etabloval na absurdních dramatech Václava Havla a poetika jeho her je mu tudíž blízka. Připomeňme, že jej mnozí zaslouženě nazývají dvorním režisérem Havlových her. Andrej Krob přijal nabídku hradeckého divadla s povděkem a nadšením. Léto trávil sousedsky s Václavem Havlem na Hrádečku, připravoval kon-

cepci, promýšlel inscenační klíče a po rozhovorech s autorem si postupně třídil své nápady. Soubor Klicperova divadla zná Andrej Krob už z dřívější práce. V Hradci Králové režíroval Havlovo *Pokoušení* a *Vrozumění*. Práce s protagonisty se jistě zúročila i na konečné podobě inscenace. Dokonce se dá tvrdit, že si zde několik herců v práci s nesnadným havlovským textem vycvičil. Do hlavní role Viléma Riegra, člověka opouštějícího politický svět, obsadil Hynka Pecha, jeho dlouholetou přítelkyni hraje Pavla Tomicová. V dalších rolích se pak mezi jinými představí František Staněk, Martina Eliášová, Lubor Novotný, Ondřej Malý a další.

Vhodnou volbou se ukázalo situování inscenace do intimnějšího prostoru nedávno zrekonstruovaného studia Beseda. Akcentována je především komorní sounáležitost publika s herci. Scéna si vystačí s obrovskými písmeny, která připomínají jakousi starou a oprýskanou zeď, s několika židlemi, venkovskou pumpou a stolkem se šachovnicí. Jakkoli se může jevit takto pojednaná jevištní výprava prostá a zkratkovitá, nezatíženost zbytečnými kulisami a rekvizitami jí jenom svědčí. Naopak dává hercům dostatečný prostor pro rozhrávání mnohých bizarních, humorných, ale i mrazivě pravdivých situací.

Slavnostní premiéry v Besedě se zúčastnil sám autor Václav Havel. Při bouřlivých závěrečných ovacích si jej publikum i herci doslova vytleskali na scénu. Václav Havel poděkoval celému inscenačnímu týmu kyticemi s vlastnoručně podepsanými štítky a typickým srdíčkem, které jako vždy neopomněl dokreslit nad svůj podpis, možná jako jisté osobní poselství nebo prostě jako výraz své přízně. V příjemné popremiérové atmosféře poseděl s herci u sklenky dobrého moravského vína a nebývale vřelě sepjetí s Klicperovým divadlem dokázal i svým pozváním všech jeho zaměstnanců na soukromé promítání filmu *Tobruk* do hradeckého kina Central několik dnů po konané premiéře.

Hradeckou inscenaci *Odcházení*, která se již nyní může chlubit například vyznamenáním *Divadelních novin* za největší jevištní sukces měsíce října, si rozhodně nenechte ujít!

*Jan Gregor
Klicperovo divadlo*



Společná fotografie z první čtené zkoušky ve studiu Beseda. Foto Bohdan Holomíček

V letošním roce se podařilo zajistit 2–3měsíční studijní pobyt na prestižní Mayo Clinic v Rochesteru ve státě Minnesota v USA historicky nejvyššímu počtu studentů naší fakulty – šesti pregraduálním a pěti postgraduálním. Tyto stáže se každoročně realizují díky aktivitě profesorů Mayo Clinic – již tradičně Alexandra Schirgera a nověji též Zelalema Temesgena, jimž za to patří náš veliký dík. O svých zkušenostech a dojmech píše jedna z účastnic.

MAYO CLINIC, ROCHESTER, MINNESOTA

O letošních prázdninách jsem měla jedinečnou příležitost strávit téměř tři měsíce na Mayo Clinic v Rochesteru. Při této příležitosti bych chtěla poděkovat všem, kdo mi tento výjimečný zážitek umožnili, zejména panu profesoru Šteinerovi a panu profesoru Temesgenovi.



Hlavní vchod do Mayo Clinic

MAYO CLINIC

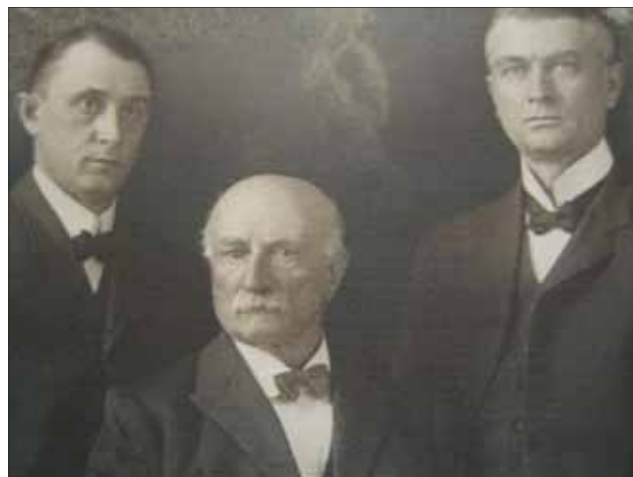
Když jsem přijela, měla jsem pocit, že se skládá asi z pěti budov, které jsou na dohled z Kahler hotelu – Plummer Building, Mayo Building, Siebens Building, Gonda Building a Methodist Hospital. Postupně jsem zjišťovala, že to zdaleka není vše a že téměř každá budova v centru Rochesteru patří k Mayo. K přesunům slouží shuttel busy, které jezdí mezi kampusy, dále skyway, nadchody spojující budovy na různých výškových úrovních a subway, podzemní síť chodeb pod celým středem Rochesteru. Já jsem měla svoji kancelář v Mayo budově, takže když přeloz, nezmokla jsem díky chodbě mezi hotelem a Mayo.

MAYO FAMILY

Britský emigrant, doktor William Worrall Mayo, přišel do Rochesteru s celou rodinou v roce 1863 jako lékař provádějící zdravotní prohlídky vojákům Unie v Občanské válce. Když jeho práce pro armádu skončila, zůstal zde jako praktický lékař, prý proto, že se jeho manželka odmítla znovu stěhovat. V roce 1883 se oblastí prohnalo tornádo a zanechalo v Rochesteru 25 mrtvých a mnoho zraněných lidí. S ošetřováním pomáhal řád františkánských sester. Bylo jasné, že je třeba postavit nemocnici. Matka Mary Alfred Moses přesvědčila Dr. Williama, že sežene peníze a on slíbil, že nemocnici postaví. V září 1889 byla poprvé otevřena Nemocnice St. Mary's, která měla 27 lůžek.

Dr. Williamovi již od útlého dětství asistovali jeho dva synové – starší William James (Dr. Will) a mladší Charles Horace (Dr. Charlie). Oba vystudovali medicínu a převzali vzkvétající kliniku po svém otci. Měli mezi sebou výjimečný

vztah – dostal-li jeden nějaké ocenění, poděkovací řeč začal vždy slovy „můj bratr a já“, nějaký čas měli společný účet a na konci roku vždy rozdělili zůstatek na polovic, bydleli v domcích vedle sebe. Kdyby jejich manželky nebyly proti, oba domy by propojili spojovací chodbou. A jak jinak: Will



Doktor William Mayo se syny

i Charlie zemřeli ve stejném roce – 1939. S rostoucím počtem pacientů bylo nutné rozšířit tým lékařů. V roce 1901 přijal pozvání Dr. Henry S. Plummer. Jeho práci můžeme obdivovat dodnes. Zavedl systém kartotéky (každý pacient dostane při první návštěvě šestimístné Mayo Clinic Number a pod tímto MCN jsou vedeny všechny jeho záznamy; používá se dodnes), navrhl a navzdory posměchu telefonní společnosti i zprovoznil první nemocniční intercom. Podílel se na projektování první Mayo Clinic Budovy (1914) i druhé, kterou dnes známe pod jménem Plummer building. Ne nadarmo říkával Dr. Will, že den, kdy přijal Dr. Plummera, byl jeho nejlepším dnem v pracovní kariéře.

V roce 1953 byla postavena dnešní, původně desetipatrová, Mayo building. Do dnešní výšky devatenácti pater byla rozšířena o šestnáct let později.

Nejnovějším přírůstkem je Gonda building, která byla otevřena v roce 2001 a propojila Mayo building s Methodist Hospital. Společně tvoří tyto budovy s plochou přes 350 tisíc čtverečních metrů největší propojené zdravotnické zařízení na světě. Mayo Clinic se může pyšnit více „nej“ – mimo jiné je to také největší soukromá nezisková nemocnice na světě.

Mým mentorem byl po celou dobu pan docent Jeffrey Alexander. Vynikající gastroenterolog, specialista na ezofagitidu (EE), která se také stala ústředním tématem mého projektu. EE je relativně nově popsaná choroba postihující děti i dospělé. Ke stanovení diagnózy je nutná endoskopie a histologické posouzení biopsií z jícnu. Přítom-



Nejstarší budova Mayo Clinic – Plummer Building a mladší „dvojče“ Siebens Building.

nost eozinofilních granulocytů je vždy známkou patologie, protože v normální sliznici jícnu by neměly být. Makroskopicky může endoskopista vidět vroubkovaný jícen, podélné rýhy ve sliznici nebo i naprosto normální slizniční nález. Mezi nejčastější symptomy u dospělých patří dysfagie s pocitem váznutí sousta, u dětí jsou to zvracení, úbytek hmotnosti a celkové neprospívání.

Moje stáž začala v neděli 15. června; po příletu jsem se ubytovala v Kahler Grand hotelu a trochu se zabydlela. Pondělí jsem měla na aklimatizaci. Nástupním dnem do programu je úterý, kdy jsem absolvovala úvodní orientační schůzku, dostala uživatelské jméno a heslo do nemocničního počítačového systému. Následovalo focení na vstupní kartu a první setkání s mým novým nadřízeným. Již dlouho před mým příjezdem jsme byli v kontaktu pomocí e-mailu, takže jsem zhruba věděla, čím se budu zabývat, a už jsem měla prostudovanou příslušnou literaturu k tématu mé práce. Byla jsem samozřejmě trochu nervózní, ale ukázalo se, že všechny obavy byly zbytečné. Pan doktor Alexander byl hrozně milý, dal mi nějaké další články k nastudování a řekl mi, že budu vytvářet databázi všech pacientů s EE, kteří byli endoskopováni na Mayo Clinic v letech 2000–2008.

Během prvního pracovního dne jsem se více méně pouze vzdělávala. Musela jsem totiž absolvovat celou řadu výukových kurzů na internetu. Nejprve jsem shlédla buď video, nebo PowerPointovou prezentaci, potom jsme musela správně odpovědět na kontrolní otázky. Znalá všech bezpečnostních kódů, pravidel pro oblékání a povinností zaměstnance, jsem se konečně chtěla pustit do práce, ale bohužel to nemělo být tak lehké. Musela jsem aspoň dvacetkrát zavolat na HelpDesk, protože jsem měla problém s přístupem do zdejší

verze nemocničního informačního systému a outlooku. Měla jsem opravdu radost, když se konečně podařilo vše rozběhnout a já se mohla přihlásit pod svým jménem.

Doktor Alexander mi dal kostru budoucí databáze. Přepsala jsem ji do Excelu, přidala pár dalších kategorií na základě již publikované literatury, vytvořila 5 pracovních listů s řadou kolonek a po schválení je začala doplňovat. Nejprve jsem vyplnila údaje, které byly na výsledných zprávách z patologie. Vyřadila jsem všechny pacienty, kteří měli v biopsiích z jícnu méně než 15 eozinofilních granulocytů na zorné pole, a oddělila děti do 18 let a dospělé. Získala jsem tak soubor 510 dospělých pacientů, kterým jsem se začala blíže zabývat.

Hned první týden jsme se s panem doktorem domluvili na pravidelných schůzkách v úterý a čtvrtek ráno, abychom vždy prodiskutovali plán na další 2 dny, ale většina z nich musela být odložena, protože pan doktor musel být u pacientů, na endoskopiích, nebo v poradně. Většinou se tak jednou denně stavil zhruba na 20 vteřin, maximálně na 5 minut, takže jsem měla prostor na jeden, dva nejnutnější dotazy.

Množství dat bylo obrovské, takže poslední tři týdny jsem trávila u počítače 10 hodin denně, víkendy nevyjímaje. Nakonec se vše podařilo stihnout včas, takže na schůzce se statistiky jsem mohla prezentovat celé dílo. Shodli jsme se, že by bylo zajímavé vyhodnotit vztah EE a alergií. Zároveň to bylo nejsnazší k analýze, takže bych na toto téma mohla zkusit napsat článek. Byla jsem z toho trochu rozpačitá, protože jsem nikdy žádný odborný článek nepsala, ale konec konců všechno je jednou poprvé.

Dvě odpoledne jsem strávila s Dr. Alexanderem na endoskopiích. Mají zde 3 jednotky: Saint Mary's Hospital pro in-patients, Gonda building pro out-patients, spíše pro diagnostické výkony, a Rochester Methodist Hospital pro out-patients, spíše pro terapeutické výkony. Nepodařilo se mi zjistit, kolik endoskopických sálků mají k dispozici, ale na této jedné chodbě jsem jich napočítala osm na jedné straně a pět na druhé. V každém čekal připravený pacient a my jsme jen přecházeli od jednoho k druhému – jako na běžícím pásu. Pacienti již byli poučeni sestrou, tudíž věděli, co se bude dít. Dr. Alexander se jim představil, prohodil pár přátelských vět, řekl jim, že komplikace jsou krvácení, perforace a ospalost po anestezii, nechal je podepsat informovaný souhlas a pích-



Nakupování sušenek u Amishů. Až později jsme zjistili, že fotoaparát považují za ďáblův přístroj...



Panorama mrakodrapů v Chicagu.

nul jim Fentanyl, Kendall a Midazolam do kanyly. Za tři, čtyři minuty jsme mohli začít. Když skončil, nadiktoval zprávu a přešli jsme do vedlejšího místnosti.

Tento způsob práce je podřízen systému bodování na klinice. Každý lékař musí za rok prohlédnout určitý počet pacientů. Jednou za čtvrt roku dostává hodnocení v grafické podobě, aby věděl, jak plní limit. Za spokojené pacienty, kteří se vrací na kliniku, nebo za pacienty, kteří přišli díky doporučení nějakého známého či příbuzného, jsou bonusové body za šíření dobrého jména kliniky. Pokud chce mít lékař vlastní asistentku, musí vyšetřit tolik pacientů navíc, aby „si na ni vydělal“.

Celý pobyt byl úžasnou zkušeností. Kdybych si mohla něco s sebou přivést, byl by to zdejší vztah k edukaci mediků, residentů a fellows. Každé oddělení má alespoň třikrát týdně polední přednášky, kde lékaři hovoří o novinkách v oboru, nebo prezentují svůj výzkum. Na některých je účast povinná, ale i na těch nepovinných bývá plno. Každý si na tu hodinu udělá volno a stráví zde svoji polední pauzu, dá se to tak udělat díky tomu, že se zde podává i oběd (sendviče, pizza, těstoviny). Další podporou vzdělávání mladších je fakt, že lékaři mají za výuku významné příplatky; pokud se mi podařilo zjistit, tak asi 5000 dolarů ročně, a jsou hodnoceni podle úspěchu, počtu publikací či posterů svých residentů. Myslím, že taková motivace by pomohla i v naší fakultní nemocnici.

Kromě cenných pracovních a odborných zkušeností jsem získala čas i na soukromé aktivity a měla jsem možnost ve svém volném čase procestovat okolí.



Jedno z děl ve Sculpture Garden v Minneapolis.

Prvním výletem bylo indiánské pohřebiště Effigy Mounds v Illinois. Nachází se na kopcích nad Mississippi, takže jsme kromě indiánských výtvarů mohli obdivovat i překrásné výhledy na ohromnou řeku pod námi.

V našem hotelu bylo kromě normálních hostů, často pacientů (zaplatit noc v hotelu je levnější než nechat se hospitalizovat v nemocnici), i spousta studentů a lékařů, kteří byli na stáži na Mayo Clinic – tzv. Kahler Family. Setkala jsem se zde s lidmi z Číny, Panamy, Kostariky, Španělska, Německa, Itálie, Francie, Bahrainu, Brazílie a samozřejmě z různých koutů USA. Na 14 dnů přijela celkem početná skupina sestřiček z Japonska, ale většinu času jsme byli my nejpočetnější skupinou – celkem nás z hradecké fakulty letos přijelo 11. Většinou jsme se potkávali ve společenské místnosti, kde byla zároveň i malá kuchyňka. Občas se několik lidí domluvílo a vyrazili na bowling, na výlet, do kina nebo jen někam večer posedět.



Několik členů naší velké Kahler Family. Při odjezdu každého z nás se ve společenské místnosti konala „goodbye party“. Z Hradce Králové zde je osm studentů: stojící vlevo vzadu MUDr. Petr Papoušek (PGS), vedle něj Catherine McGrath (zahraniční studentka z Irska), Martina Vlčková a Vladimír Čejka, před nimi sedí zleva MUDr. Vendula Nováková (PGS), před Catherine sedí autorka článku, před Vladimírem Čejkou sedí Jana Švecová, v zelené kostkované košili je Valentin Sebastian Schäfer (zahraniční student z Německa).

S pár přáteli z Kahler Family jsme si později půjčili auto a jeli prozkoumat několik známých měst a míst. Jako první metropoli jsme navštívili Minneapolis, hlavní město Minnesoty. Synonymem pro Minneapolis je název Twin Cities, protože se skládá ze dvou částí – první je St. Paul's, historická čtvrť kolem Kapitolu a katedrály St. Paul, a druhá je vlastní Minneapolis, s moderními mrakodrapy, galeriemi a parky. Půl dne jsme strávili v Mall of America, prý největším obchodním domě v USA, procházením nejrůznějších obchodů (od oblečení, obuvi, či elektroniky, až po sladkosti, umění, nebo suvenýry).

U hranic s Illinois jsme několik desítek metrů pod zemí obdivovali vodopád v Niagara Cave. Zastavili jsme se v Harmony, městě, ve kterém se člověk může zúčastnit tzv. Amish Tour. Půjčili jsme si CD s instrukcemi a objeli několik farem, na kterých Amishové žijí tak, jako před sto lety. Většinou nás uvítaly děti v oněch typických oblečcích a zavedly nás do místnosti, kde jsme si mohli koupit sušenky, marmelády, těstoviny, nebo někde i nábytek či výrobky z textilu a proutí. Zkonstatovali jsme, že nedostatečný genetický pool se na nich relativně dost podepsal, protože na třech ze sedmi farem jsme viděli alespoň po jednom postiženém dítěti. Při cestě domů

jsme se ještě zastavili v Prestonu, kde se konal County Fair. Prošli jsme si stánky a stodoly se zvířaty a nakonec jsme si za 10 dolarů koupili vstupenky na demolition derby. Chvilku po našem příchodu vpustili do arény prvních 5 aut. Za pár minut odvážely traktory 4 nepojízdné hromady pokroucených plechů a jeden silně pochroumaný vrak. Bylo to šílené. Jako bonus jsme si s sebou díky dešti a silným motorům odnášeli i trochu tamního bahna.

Jeden celý víkend jsme strávili v Chicagu. Prošli jsme si centrum, nechali se vyvézt na drink do restaurace v 95. patře v Hancock building, třetím nejvyšším mrakodrapu

v Chicagu. Vykoupali jsme se v jezeře Michigan a projeli se lodí po Chicago River. Půl dne jsme se vzdělávali ve Field Museum, kde na nás shora shlížela Sue, nejkompletnější a nejdokonaleji zachovalá kostra tyranosaura rexe.

Toto je velmi stručné shrnutí nejzajímavějších dojmů, zážitků a zkušeností. Doufám, že vám poslouží k inspiraci...

Závěrem bych ještě jednou chtěla poděkovat všem, díky kterým se moje stáž uskutečnila.

Jana Kopáčová
4. ročník, všeobecné lékařství
jkopacova@yahoo.com

Naši studenti se již z Mayo Clinic vrátili a vedení fakulty dostává hodnotící dopisy od jejich tamních školicitelů. Je potěšující, že jde bez výjimky o hodnocení velmi příznivá. Rádi části z nich citujeme (v překladu):

„Dr. P. tvrdě pracuje a má dobrý základ znalostí. Jeho zanícení pro práci je obdivuhodné. Bude spoluautorem dvou abstraktů a jednoho článku. Přál bych si, aby všichni moji vědeckí asistenti byli tak pracovití a tak motivovaní. Bylo mi potěšením mít příležitost spolupracovat s tímto vynikajícím mladým lékařem. Vaše univerzita i váš Ph.D program na něho mohou být hrdí.“ (doktorand)

„J. ukázala vysokou pracovní etiku, samostatné uvažování a motivaci. Interpersonálně vycházela velmi dob-

ře s lékaři i technickým personálem a projevila zralost vysoce přesahující její věk a stupeň medicínského vzdělání. Věřím, že z J. bude vynikající lékařka a bude-li mít zájem, vřele ji doporučím zdejšímu ředitelům rezidenčních programů.“ (studentka po 3. ročníku)

„Dr. N. byla vynikajícím členem našeho týmu. Projevila se jako zanícený výzkumník a významně přispěla k řešení projektu. Působila i jako výborná instruktorka pregraduálních studentů.“ (doktorandka)

„J. se projevila jako výborná výzkumnice. Rozsah její práce byl příkladný. Bylo by mi potěšením v budoucnu znovu s J. pracovat.“ (studentka po 4. ročníku)

„M. byla velmi dobře připravena v oblasti molekulárních laborator-

ních vyšetření. Všichni v laboratoři jsme byli potěšeni její výkonností i přátelskou povahou. Doporučuji jí uvážit další klinické školení v USA, protože má talent a odhodlání.“ (studentka po 4. ročníku)

„Pokud si V. i nadále zachová svou pracovitost a entuziasmus, nepochybují, že z něj bude vynikající člen akademické obce a vědec. V námi připravované publikaci bude spoluautorem. Jsem připraven kdykoli v budoucnu umožnit mu zde další stáž.“ (student po 3. ročníku)

„C. významně přispěla do našich klinických studií měřením mitochondriálních funkcí. Řadím C. mezi nejlepších 5 % studentů, kteří pracovali v naší laboratoři.“ (studentka po 3. ročníku) I. Š.

XIV. Královéhradecké ošetřovatelské dny

Královéhradecké ošetřovatelské dny mají již svou tradici; ve dnech 11.–12. září proběhl již jejich XIV. ročník. Tento mezinárodní kongres pořádala Fakultní nemocnice Hradec Králové ve spolupráci s Lékařskou fakultou UK v Hradci Králové, Českou asociací sester – Region Hradec Králové a Nadací pro rozvoj v oblasti umělé výživy, metabolismu a gerontologie, v prostorách Univerzity Hradec Králové.

Pořadatelé kongresu se inspirovali organizací podobných velkých akcí a připravili pro účastníky kompletní inovaci programu, který tvořily tři nezávislé akce:

1. Intenzivní péče a ošetřovatelství, včetně workshopu. První pomoc, s praktickým nácvikem. O tento workshop byl z řad účastníků velký zájem, z tohoto důvodu proběhl během akce dvakrát.

2. Ošetřovatelská péče v klinických oborech, kazuistiky. Zazněly přednášky z řady oborů, např. psychiatrie, onkologie a revmatologie. Zajímavá byla i přednáška na téma bazální stimulace. Nedílnou součástí této části kongresu bylo téma vzdělávání, kde jsme mohli přivítat i zástupce oboru ošetřovatelství ze španělské univerzity



v Almerii. Organizátoři připravili i workshop s problematikou Jak si připravit kvalitní prezentaci? Zde účastníci zasedli přímo k počítačům v mediální učebně a prošli dvouhodinovým praktickým nácvikem.

3. Rehabilitační ošetřovatelství. Účastníci obdrželi publikaci Zobrazovací metody páteře a páteřního kanálu od Josefa Nekuly. Součástí této akce byl i workshop Správné techniky při polohování pacientů, s praktickým nácvikem. Tento workshop proběhl z důvodu velkého zájmu během akce také dvakrát. Akce byla koncipována s multidisciplinárním zaměřením,

účastnili se fyzioterapeuti, ergoterapeuti i všeobecné sestry.

Po oba dva dny zaznělo na 70 přednášek a bylo prezentováno 18 posterů. Na závěr konference byl na základě hlasování účastníků kongresu vybrán a ohodnocen nejlepší poster.

Na kongresu bylo zaregistrováno 1100 platících posluchačů. Včetně čestných hostů a vystavovatelů se zúčastnilo celkem na 1250 účastníků.

Chtěly bychom touto cestou poděkovat všem, kteří se

podíleli na velice kvalitním a odborně na vysoké úrovni připraveném kongresu a všem přednášejícím za jejich pečlivě připravené prezentace a doufáme, že se i na příštích, v pořadí již jubilejních XV. Královéhradeckých ošetřovatelských dnech v termínu 10.–11. září 2009 sejdeme v hojném počtu.

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

— Z HISTORIE ČESKÝCH ŠPITÁLŮ —



V tichém koutu města Náměšť nad Oslavou, pod majestátním renesančním zámekem, tyčícím se na vysokém skalním ostrohu, nedaleko barokního mostu s dvaceti sochami svatých (malý moravský Karlův most), je několik budov, místními nazývaných „špitálek“. Budovy jsou semknuté kolem hlavního průčelí kaple sv. Anny a od r. 1743 poskytovaly přístřeší a útulek přestárlému a nemocnému zámeckému služebnictvu. V jednopatrových obydlích, která nechali v letech 1743–5 postavit hrabata Kufštejnové, bylo místo pro 6 žen a 6 mužů. Zakladatelé jim přidělovali obilí, mouku, luštěniny, máslo, pivo, dřevo na topení, peníze na maso a obuv. Dostávali i šaty a dlouhý plášť. Další majitelé, moravští Haugwitzové, nadaci rozšířili o 10 mužů a 2 ženy a r. 1770 ještě o dalších 12 osob; bylo tedy postaráno o celkem 36 osob. Špitálníci z první nadace nosili pláště červené, z druhé bílé a třetí nadace měla pláště žluté. Majitelé panství jim v případě úmrtí vypravili i pohřeb. Zdá se,

že o zdejší sloužící bylo vcelku dobře postaráno. Špitálek byl využíván až do r. 1945, kdy byl vybombardován. V padesátých letech po rekonstrukci zde bylo městské muzeum a následovně Svazarm. Byly poškozeny vzácné varhany a barokní vzhled budov byl vážně postižen.

V současné době objekt využívá Městské kulturní středisko; v jedné části budovy byla zřízena čajovna se zachovalou barokní kuchyní, druhá část slouží jako půjčovna divadelních kostýmů a v kapli se konají komorní koncerty a menší divadelní představení.

Jak je patrné z fotografie, město se skutečně velmi pěkně stará o historické budovy; jsou udržovány v dobrém stavu a slouží místním i přespolním občanům k odpočinku, zábavě i duchovním zážitkům.

J. S.



Čajovna se zachovalou barokní kuchyní

Jako v minulých letech, i letos vydala Psychiatrická klinika Sborník prací z předmětu Lékařská psychologie, které jako zápočet píší studenti 3. ročníku.

Přednostka kliniky prof. J. Libiger v předmluvě sborníku mj. píše: „Mezi příspěvky tentokrát zřetelně převažují eseje reflektující osobní, emočně silné prožitky z první praxe či hem studia medicíny. V textech jsou patrné pochybnosti i pátrání po jistotách ve vztahu k poslání lékaře nebo zdravotníka. Promítá se do nich i napětí mezi očekáváním, ideály a realitou“.

Ve sborníku jsou zveřejněny i eseje studentů, přihlášené do soutěže o cenu Nadace mezilidské tolerance Thomase Grala. Přinášíme esej M. Maláče, která se v soutěži umístila na 2. místě (1. cena nebyla udělena).



Jak tyto tři pojmy spolu souvisí? Někdo by si pomyslel, že nijak. V následujících řádcích bych vám rád vylíčil, proč jsem dal eseji takový titul.

Věc, která se mě dotkla na prázdninové ošetrovatelské praxi nejvíce, nebylo to, že jsem se setkal s nevléčitelnými a umírajícími pacienty, se starými a dokonce už neléčitelnými lidmi, nad kterými už lékaři a věda obecně (nebo spíše pojišťovna) zlomili hůl. V tu dobu jsem měl za sebou praxi ve stacionáři pro postižené děti a i z vlastní rodiny jsem znal tenkou hranici mezi zdravím, nemocí a smrtí, takže jsem byl na to trochu připraven.

Dech mi vzalo něco jiného. Pracoval jsem na chirurgii a denně jsem přicházel do styku s lékaři – chirurgy, které jsem měl možnost sledovat při styku s pacienty, na operačním sále a vůbec v průběhu jejich pracovního dne. Byli to profesionálové se seriózním vystupováním. Když si šli sednout do odpočinkové místnosti mezi dvěma operacemi ze sedmi ten den, proměnili se v obyčejné zaměstnance, co

nemají pro svou práci a pro své zaměstnavatele pěkných slov. Spouštěčím faktorem k následující diskusi jsem byl já, jakožto medik ve třetím ročníku plný nadšení a otázek a zároveň vítané zpestření jejich každodenní rutiny. Začali se přede mnou nepokrytě bavit o tom, jak by



šli na jinou školu, kdyby věděli, jak to bude ve zdravotnictví vypadat, že neví, kam dřív skočit a ještě za to dostanou na výplatní pásce pár drobných, které přinesou domů a tam je nikdo nečeká, protože na nic a nikoho jiného než na jejich povolání nemají čas. Za chvíli se však šlo opět operovat a já jsem měl už myšlenky jen pro to, co se bude provádět a jak náročná operace to bude.

Na další den jsem se šel podívat na „sedánek“, kde se schází všichni operatři a zároveň ošetřující lékaři v čele s primářem a projednávají případy jednotlivých pacientů a radí se, jak pokračovat v další léčbě. Když pan primář, hřmotný, přirozeně autoritativní a na první pohled rozumný chlap, zaznamenal moji přítomnost v místnosti, položil mi otázku: „Tak co, už vám tady ostatní dostatečně vysvětlili, že máte jít od toho?“ Dalších deset minut se opět diskuse točila kolem toho, jakou přítomní udělali chybu, že se dali na tohle řemeslo.

Co si mám o tom myslet? Dva roky tvrdě dřu, nespím, ztrácím váhu, nechodím na diskotéky a o víkendech ve čtyři hodiny ráno nad tlustou knihou zjišťuju, že to do sebe všechno krásně zapadá a zaraduju se, že umím detailně a na molekulární úrovni popsat všechno, co se dě-

je, když člověk polkne sousto. O prázdninách se pak těším do školy, až budu dělat to, co mi dává smysl budoucího profesionálního života. Tohle jsem si pojmenoval *láskou*. Když něčemu něco obětujete, nadáváte na to tak dlouho, až to začnete mít rádi, vytvoří se silné pouto (je to jiný druh lásky než je mezilidská, i když se říká, že čím déle muž dobývá ženu, tím déle s ní pak bude, protože do ní hodně „investoval“). Tady na praxi pak několik dní obdivuju lékařskou zručnost, odvahu, zodpovědnost, nadhled nad životem a smrtí a široké znalosti, a teď mi ten nejvyšší řekne, ať nechám těch romantických snů a vrátím se nohama na zem a vycouvám nejrychleji, jak umím. To mi řekne padesátiletý uznávaný primář, který jistě nemá nejmenší plat, zabývá se chirurgií celý život a dělal určitě to, co ho naplňuje, většinu ze svých dosavadních 60 000 pracovních hodin. Mám v hlavě zmatek, ale ani v této chvíli si nepřipouštím, že by situace byla tak hrozná, říkám si, že mají momentálně asi hodně práce a potřebují odpočinek. Navíc ani netuším, co bych měl dělat. Zítra už nepřijdu na praxi a po prázdninách už nenastoupím do třetího ročníku. Přestanu na ulici odhadovat diagnózu kulhajícími lidmi, vyhodím tuny popsaných chytrých papírů a vymažu minulé dva roky z paměti, stejně jako telefonní čísla nových známých. Tak na to nemám.

Možná mám dlouhé vedení, po druháku zjistit, že si nikdy nepořídím vlastní byt, nové auto a jak to bude s dětmi, to už nevím vůbec. Dozvěděl jsem se to nedávno od ministra zdravotnictví a od distributora drogerie, který mi nakreslil, že moje generace nebude mít důchod. Ještě než jsem se podíval do zrcadla, podíval jsem se na plnou posluchárnu a přemýšlel, jestli tihle všichni ví to, co já, a studují s tímto vědomím, nebo žijí v nevědomosti. V rodině jsem první

potenciální lékař, takže absolutně nemám představu, jak to ve zdravotnictví vypadá. Od doby, kdy jsem se učil na přijímací zkoušky, mám práce tolik, že se nestíhám dívat kolem sebe a pozorovat, jak se vlastně lékaři mají a srovnávat je s ostatními profesemi. Zjistil jsem náhle, že za to, co umím, nedostanu víc *pení* z než řidič autobusu.

Pokládám si otázku, jestli má cenu v tom tedy pokračovat, nebo zatáhnout za záchranou brzdu. Zůstanu, protože: chci vědět, jak funguje lidské tělo. Baví mě přemýšlet a přicházet na to, jak věci fungují. Jsem v zatýkání kolejí. Neumím počítat a přemýšlet podnikatelsky. Mám tady přítelkyni.

Proč bych měl odejít: společnost, které pomáhám, mě neodmění dostatečně za moje probdělé noci v nemocnici, zanedbaný vztah a velké riziko, že stanu před soudem, protože jsem ve stresu přehlídl jednu z tisíce šmouh na obrazovce ultrazvuku.

Nyní jsem si to poprvé napsal černým na bílé a když si to po sobě čtu, mám docela strach. Rozumný člověk by utekl hned. Já a celá posluchárna ne. Důvodů je několik. Myslím si, že většina lidí nevidí, nebo spíš nechce vidět svou nepřilíhající příjemnou budoucnost. Na kolejí je nám dobře, občas přece jenom máme čas na tu hospůdku i na holky a kluky a některé ze svých zálib. Jsme mladí, ambiciózní a máme dobrý pocit, že děláme

něco užitečného, co bude pomáhat lidem v tomhle komerčním světě. Už teď cítíme něco jako úctu v hlasech spolužáků ze střední školy a kolegů z jiných nemedicínských fakult, stejně jako očekávání od členů široké rodiny, kteří se ptají na kdejakou vyrážku, jak to mají léčit. Zvědavost, jestli už jsme byli na pitevně a jestli už jsem někoho vyléčil je doprovázená takovým tušením, že když odpovím na tuhle otázku, už se mě hlouběji nezeptají, protože se obávají, že budu vyprávět o věcech, které nechťejí slyšet. Celá medicína je zahalená rouškou tajemnosti, za kterou nevidí ti, kteří nedělají medicínu. My jsme ti, kteří ví, jak nemocné zcela uzdravit. Známe klíč, jak pomoci, lidé se na nás budou obracet s nadějí, že je vyléčíme a budou se nám zcela oddávat a spoléhat na nás. A nevysvětlíme jim, že víme, co chorobu způsobuje, ale nevíme, jak ji vyléčit, jen vyzkoušíme léčbu, která v určitých procentech zabírá. A ani bychom to neměli vysvětlovat, protože pacienti musí mít pocit jistoty z našeho hlasu a musíme zůstat odbornou autoritou. Toto spoléhání je zdrojem úcty, kterou nám nelékaři prokazují, ale když někdy něco nevyjde, jsme tvrdě trestáni, protože my jsme ti, co mají mít všechno pevně v rukou.

Ta úcta, podpora nejbližších, a relativní pohoda nás drží na lékařské fakultě a vidina toho, že lékařského řemesla bude vždycky potřeba a nikdy nám ne-

hrozí krach jako podnikatelům a v padesáti nás zaměstnavatel nevyhodí proto, že jsme málo výkonní. Já chci medicínu studovat proto, že mě to naplňuje a vidím ve své práci smysl – budu moct pomáhat lidem ze situace, ze které si nepomůžou sami, to znám z vlastní zkušenosti, že když jsem nemocný, potřebuju se někomu svěřit do péče a spoléhám na to, že mi pomůže. A chci v tom být dobrý, stejně jako většina lidí z posluchárny. Baví mě učit se postupy, jak přijít na určitou chorobu a nasadit léky, dát jí jméno a pomoci pacientovi už jenom tím, že si s ním o tom promluvíme a dám jeho nemoci konkrétní podobu, proti které se dá bojovat (i psychicky). Baví mě objevovat nové informace z vnitřního lékařství a spojovat si je s tím, co jsem se naučil v anatomii a fyziologii. Líbí se mi, že teorii hned můžu aplikovat v praxi, nejsou tyto dvě od sebe odloučeny. Nezbývá, než se nechat překvapit, jak moc se mi to bude líbit, až půjdu po promoci do práce a v příštích pěti letech do první atestace.

Slovo *láska* patří i k mojí budoucí rodině, kterou nechci omezovat tím, že jí nedám ani rozumné zajištění, ani sebe. Sebe bych takto dal *medicině*. A teď vím, že rodině dám přednost, takže možná tak jako někteří půjdu za více *pení z* do farmaceutického marketingu. Uvidíme.

Miroslav Malàe je studentem 4. ročníku LF UK HK

PRINC CHARLES NA UK

V listopadových dnech se konaly ve Velké Británii velkolepé oslavy 60. narozenin prince waleského Charlese – následníka trůnu. Při této příležitosti vzpomínáme na jeho návštěvu Univerzity Karlovy 7. května 1991. Během ní převzal z rukou rektora prof. Radima Palouše Stříbrnou pamětní medaili UK, setkal se se studenty a na závěr návštěvy otevřel ve starobyklých prostorách Karolina výstavu o historii UK



Jan Smit

► ► ► ► ► Podzim ve škole při nemocnici ◀ ◀ ◀ ◀ ◀



Prvého září zahájila již 54. školní rok v historii své existence Mateřská škola a Základní škola při Fakultní nemocnici v Hradci Králové. Dětským pacientům od předškolních po školou povinné pomáhá vzdělávacími a zábavnými aktivitami rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti i v době hospitalizace, kdy nemohou navštěvovat svoji školku či školu. Důležitou součástí Školního vzdělávacího programu jsou také akce, které mají děti především pobavit a naplnit jejich volný čas v nemocnici. Letos na podzim jich škola uspořádala hned několik. Jako první proběhlo slavnostní shromáždění při příležitosti zahájení nového školního roku. Školáci a hlavně noví prvňáčci byli ve škole při nemocnici přivítáni 1. září ředitelkou školy PaedDr. Věrou Lukášovou v učebně Dětské kliniky. Příjemnou atmosféru svým vystoupením vytvořil kytarový orchestr ZUŠ Habrmanova v Hradci Králové. Radost dětem udělaly i drobné dárky od sponzorů školy. Ležící pacienti, kteří se nemohli akce zúčastnit, přivítaly na jednotlivých dětských odděleních třídní učitelky. V odpoledních hodinách je přišli rozesmát zdravotní klauni „doktor“ Budík a jeho „sestra“ Bětka.

V říjnu se konal již čtvrtý ročník Drakiády – výtvarné soutěže o nejhezčího draka. Malí pacienti na všech dětských odděleních vytvářeli pod vedením vychovatelek a učitelek draky i dráčky různými výtvarnými technikami a z různých materiálů. Slavnostní vyhlášení vítězů proběhlo 15. října za přítomnosti všech soutěžících a odborné poroty tvořené ředitelem Českého rozhlasu Hradec Králové Mgr. Jiřím Kán-

ským, hlavní sestrou FN Mgr. Ivanou Vašátkovou a členkou Rady školy PaedDr. Martou Pohnerovou. Všichni účastníci byli obdarováni dárky od sponzorů a pamětními diplomy. Soutěžní odpoledne veselými písničkami zpestřil folkový zpěvák Miloš Dvořáček (foto). Na organizaci a propagaci akce se podílel Český rozhlas Hradec Králové.

Některé akce pro děti v nemocnici připravili také studenti hradeckých středních škol. Střední odborná škola veřejno - správní a sociální ze Stěžer nastudovala a zahrála Popletenou pohádku, studentky Střední zdravotnické školy zorganizovaly soutěžní odpoledne.

Pro pacienty upoutané na lůžko - ale nejen pro ně – jsou určeny další, komornější, programy a aktivity. Pravidelně za nimi dochází malíř Jan Honza Lušovský s výtvarnou dílnou a zdravotní klauni, se kterými škola spolupracuje již několik let. Zajímavé činnosti pro ukrácení dlouhých chvílí nabízí i školní družina a školní klub.



V listopadu a především v prosinci škola připravila pestrý program spojený s Adventem a Vánocemi. Za zmínku určitě stojí představení profesionálních herců divadla Ve Tři z Prahy nebo mikulášské a vánoční besídky s nadílkou, které jsou v tomto období u dětí zvláště oblíbené. I když většina z nich odchází na svátky z nemocnice domů, tyto pravidelné předvánoční akce jim zpřjemňují pobyt v nemocnici a umocňují očekávání nejkrásnějších svátků roku.

Mgr. Helena Bielíková
foto J. Kulířová

CITÁTY ...

Jen malí lidé se perou o prestiž; velcí ji mají. • Boj stvořila příroda, nenávist vynášel člověk. • Svoboda slova je pěkná věc; mívá pěkné je, že přitom je – mimochodem ovšem – také svobodou žvanění a drzosti. • Ženy se nevystrojují pro úžas a podiv nás mužů, nýbrž pro úžas a podiv žen.

KAREL ČAPEK, 1923

Errores medicorum terra tegit / Omyly lékařů kryje zem • Garrulus medicus secundus est morbus aegroto / Tlachavý lékař je další nemocí chorého • Male secum agit aeger medicum herodem facit / Nedobře si počíná nemocný, který lékaře učiní svým dědicem.

PUBLIUS SYRUS: MYŠLENKY

Putování krajinou Bořivoje Borovského



B. Borovský a jeho obrazy

Východočeský výtvarný salon v Galerii Na Hradě vystřídala v prvních zářijových dnech výstava obrazů Bořivoje Borovského, nazvaná Poutníci v krajině. Rozměrná plátna spolu se šesti menšími kresbami vytvořila ve sloupové síni snovou a meditační krajinu, která zve k putování a rozjímání.

Bořivoj Borovský se narodil v roce 1933 v Poličce, absolvoval Vysokou školu pedagogickou v Praze, kde byli jeho profesory Cyril Bouda a Karel Lidický. Sám potom více než 30 let učil základy malby na Katedře výtvarné výchovy Pedagogické fakulty v Hradci Králové. Podle slov Borovského byla a je jeho inspirací vždy krajina, ne však taková placka, jakou je Polabí, ale zvlněná a dramatická krajina Českomoravské vysočiny. Nicméně kra-



jina je pro něj pouze základní inspirací, autor se nezajímá o detail, zaznamenává linie, tvary, objemy. Soustředí se na vytvoření atmosféry, nálady, aby vyvolal určitou emoci, pocit. Obrazy Bořivoje Borovského nejsou realistickým zpracováním viděného, ale imaginativním odrazem a nechávají volný prostor divákově fantazii. K tomu přispívá i obvyklá absence názvů jeho děl. Bořivoj Borovský nedává svým obrazům jména zcela záměrně. Tvrdí, že nemá rád literaturu ve výtvarném umění. Každému návštěvníkovi je tedy ponechána možnost vlastní interpretace.

Krajiny Bořivoje Borovského jsou vytvořeny s citem pro kompozici a barvu, přinášejí harmonii, soulad a klid.

Iveta Juranová

SPARTA (Lakónie)

Splnili jsme si přání poznat místa opředená mýty, splývající často se starověkou historií a vydali se po lední stranou do samého nitra Peloponésu. Překročili jsme pohoří Arkádie, Argolídy a vstoupili do rovinatého, úrodného údolí, zavlažovaného nevysychající řekou Eurótas a jejími přítoky, na východě chráněného pohořím Parnon, na západě divokými tajemnými horami Taġgetos a na jihu ohraničeného Lakónským zálivem u mysu Tainaron.

V mýtických dobách zde vládl král Lakedaimón – syn Diův, který této zemi dal své jméno – Lakónie. Sídelní město, které zde založil, nazval jménem své manželky, dcery říčního boha Euróta – Sparta. Po něm nastoupil na trůn Amyklás, jehož syna Hyakintha zabil při hře nešťastnou náhodou bůh Apollón. Aby zachoval jeho věčnou památku, proměnil prolitou krev v květinu stejného jména. Nedaleko osady Amyklai (bývalé hlavní město Achájů v Lakónii) mu byl vystavěn oltář a héróon s Apollónovým trůnem ze zlata, nesoucí jeho sochu. Na jeho počest se konaly slavnosti hyakinthie. Héróon Agamemnona a Kasandry, další svatyně v Amyklai, se dosud nepodařilo objevit.

Dalším z králů Lakónie byl Tyndareos, manžel Lédy. Jejich nevlastní dcera, krásná Helena, se provdala za Pelopova syna Meneláa. Šťastně spolu vládli do doby, než je navštívil trójský princ s úmyslem vyřešit a urovnat staré spory. Král jej slavnostně uvítal a pohostil, ale neprozřetelně ponechal svou nebezpečnou manželku s asijskými hosty o samotě. Helena, okouzlena mladým Paridem a jeho svůdnými řečmi, opustila dceru, manžela i vlast a s královým pokladem odplula do Tróje, kde oslavili svatbu. Únos dal podnět k válce, která skončila záhubou poražených i vítězů; král Nestor volá: „Zahynuli všichni, kdo rekové byli“. Helena se po všech útrapách vrátila s Meneláem do Sparty, kde společně vládli a byli pochováni v tholu ve Vafiu. Na jejich paměť byl vystavěn oltář a hérójská, pozdně mykénská svatyně (foto 1).

Vítězové našli po návratu z Tróje svá království a rodiny rozvrácené; vypukly války, hradů a pokladů se zmocnili noví vládcové s meči ze šedého železa a nebyl již nikdo, kdo by se jim postavil na odpor. Do země Achájů vtrhli ze severu potomci velkého Hérakla, kteří prohlašovali, že Spartu obdrželi od samotného Dia jako dar. Nastal „Temný věk“. Dobyvatelé se usadili na starém sídlišti kolem r. 950 př. Kr., v místě, které těžilo z plodů úrodné nížiny a z dolů na železnou rudu.

Prvním zákonodárcem ve Spartě byl legendární Lykúrgos (polomýtická osobnost z 9.–8.st. př. Kr.),



1

který dal městu Velkou rhetru (ústavu, později pokládanou za delfskou věštbu). Půdu rozdělil rovným dílem plnoprávným („rovným si“) občanům, do čela státu stanovil dvojici králů (velitelé vojska), na které dohlíželi volení eforové (s velkými pravomocemi), státní rada (gerúsie) a lidový sněm (apellá). Obyvatelstvo rozdělil na „rovné si“ (vycvičené hoplitské vojsko, obávané v řeckém světě), perioiky (pracovali a sloužili ve falangách) a heilóty, nejnižší třídu (původní obyvatelstvo, stát-

Zákony stanovily zvláště tvrdou výchovu dětí. Nedužíví či deformovaní novorozenci byli svrženi ze skály. Ti, kteří prošli výběrem, byli ve věku 6 let odebráni z rodiny, zařazeni do oddílů a podrobováni neustále tvrdšímu a brutálnějšímu výcviku. Smyslem výchovy byl boj o přežití a zájmy státu. Nepracovali, pěstovali atletiku a stávali se nejlepšími vojáky v Řecku, společně stanovali a stravovali se. O jejich hrdinství svědčí boj u Thermopyl, kde král Leonidas (foto 2) neváhal položit život svůj i celého oddílu Lakedaimonských v boji proti Peršanům. Je bezpříkladným a zcela ojedinělým projevem statečnosti ve starověku. I dívky se otužovaly tvrdým cvičením, aby měly zdravé děti, které vojsko tolik potřebovalo. Tento způsob života přinesl ženám větší svobodu oproti jiným státům (ale nesměly nosit šperky, barevné šaty, používat kosmetiku).



4

Během let se tak Sparta stala vedoucí mocností, útočící na své sousedy, ovládla dvě třetiny Peloponésu a snažila se vládnout celému Řecku. Neustálý boj a války však přinesly Spartě nakonec zkázu, způsobenou nedostatkem mužů – bojovníků. Nedokázala čelit barbarským Makedoncům, Římanům a Alarichovým a slovanským nájezdům.

Konečně vstupujeme na spartskou akropoli, před jejímž vchodem nás vítá působivá novodobá bronzová socha hoplita v nadživotní velikosti (foto 3). Na severním výběžku stával chrám Athény Chalkioikos, na západním úbočí bylo odkryto římské divadlo z 2. stol. př. Kr., více na východ bylo Brásidovo hēróon (král a vojevůdce z období peloponéských válek, protivník Athéňanů, †422 př. Kr.) (foto 4) a roztroušené základy domů, zbytky hradeb a několik soch. Na břehu Eurótu pod akropolí jsou nepatrné zbytky svatyně Artemis Orthie (Vzpřímené), navštěvované již v 10. stol. př. Kr. Artemis Orthia žila v Arkádii, milovala lov a k lidem byla krutá. Ve Spartě vyžadovala lidské oběti, které zde v mykénských dobách byly prováděny. Teprve Lykúrgos tento nelidský obyčej svými zákony změnil v rituální bičování mladíků o jejím svátku; svou krví skrápěli její oltář a mohli pak vstoupit do světa mužů jako bojovníci.

Jen žalostné zbytky zdíva je vše co zbylo z výstavného města, proslulého statečností mužů, krásou žen a tvrdou výchovou dětí. Město bylo po tisíci letech svého trvání zcela opuštěno v 9. stol. po Kr. Z trosek povstalo teprve v roce 1834, kdy první řecký král Otho Wittelsbach založil Novou Spartu.

M. a J. Smitovi

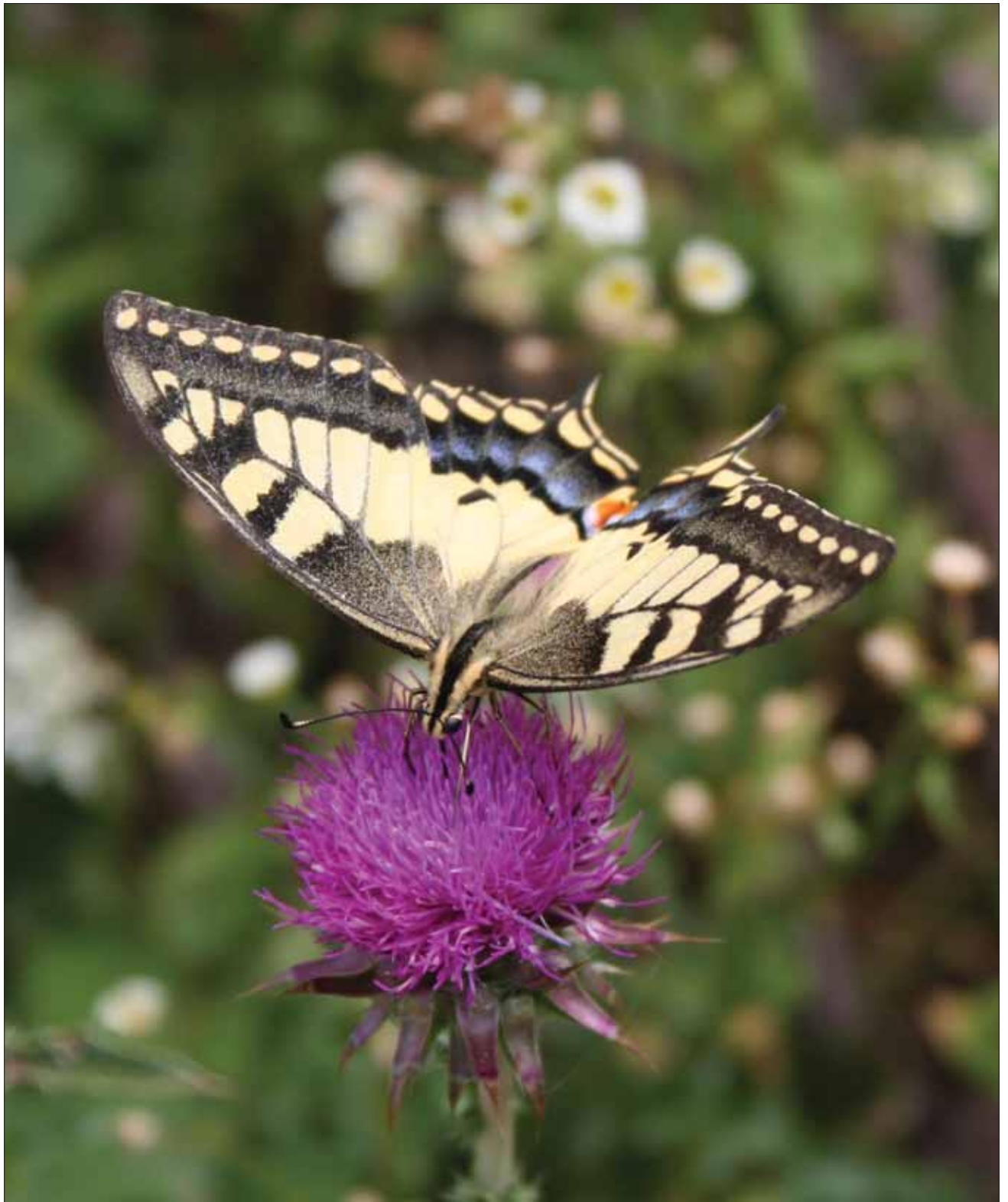


2

ní otroci) – živili Spartány a počtem vysoce převyšovali „rovné si“ a pro časté vzpoury byli pro ně trvalou hrozbou. Zacházelo se s nimi velmi krutě, jejich zabíjení patřilo k vojenskému výcviku branců. Peníze byly zavedeny železné, aby nebyly shromažďovány a nespádaly k chamtivosti, krádežím a zločinům.



Prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc. (1950) pracuje na Ústavu lékařské biologie a genetiky od roku 1975, od 1991 ve funkci přednosty ústavu. Jeho hlavním profesionálním zájmem je cytologie. Vzhledem k tomuto zaměření zhotovil tisíce mikrofotografií buněk pěstovaných in vitro, včetně časosběrných digitálních videosekvencí zachycujících dynamiku buněčných dějů. Fotografování se věnuje i ve svém volném čase, zejména makrofotografií přírodních objektů.



Miroslav Červinka: Otakárek