



## Z OBSAHU ČÍSLA

Návštěva ministra zdravotnictví

Cena J. E. Purkyně 2007  
profesoru Chrobákovi

Děkujeme!

Noví vedoucí pracovníci

Promoce absolventů lékařské  
fakulty

Přijímací zkoušky na lékařskou  
fakultu

Subkatedra diabetologie

1. světový kongres International  
Academy of Oral Oncology

Škola a lékařská péče

Vzpomínka na prof. Emanuela  
Vlčka

Z prázdninových cest

Střípky z Bolívie

Absurdity z vyšetřovacích spisů

Z historie českých špitálů

Země lidí objektivem Jana Smita







*Barevné okno na schodišti Ortopedické kliniky.  
Práce studentů Pedagogické fakulty UHK pod vedením akad. malířky Jany Bitnerové*





## NÁVŠTĚVA MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ

Dne 21. června navštívil naši fakultní nemocnici ministr zdravotnictví ČR Tomáš Julínek. Ve výukovém centru besedoval s královéhradeckými zdravotníky a poté, spolu s primátorem města Otakarem Divíškem, odhalil desku akademiku Janu Bedrnovi na domě na Ulrichově náměstí, kde tento slavný chirurg dlouhá léta bydlel. Na foto-reportáži Evy Vídeňské nahoře zprava doc. Heger, ing. Divíšek, prof. Palička a min. Julínek na Ulrichově náměstí. Dole zástupci města, FN a LF a odhalení pamětní desky.





# Cena J. E. Purkyně 2007 profesoru Chrobákovi



Zámek Libochovice – rodiště J. E. Purkyně (foto P. Rothrückel)

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně uděluje od roku 1962 každoročně na zámku v Libochovicích, rodišti J. E. Purkyně, vynikajícím osobnostem medicíny své nejvyšší vyznamenání – Cenu J. E. Purkyně. Zpočátku byla cena udělována za jednorázový vědecký objev, nyní je to za celoživotní dílo. Do letošního roku bylo oceněno celkem 46 osobností.

Do Hradce Králové putovala cena v minulosti pětkrát – 1963 prof. Vladimír Vortel (patolog), 1970 prof. Antonín Fingerland (patolog), 2002 prof. Rudolf Petr (neurochirurg) a prof. Leon Sazama (stomatolog) a 2003 prof. Jaroslav Procházka (kardiochirurg).

Za rok 2007 udělilo předsednictvo ČLS JEP dvě Ceny J. E. Purkyně – prof. MUDr. Ladislavu Chrobákovi, CSc., hematologovi z Hradce Králové, a prof. MUDr. Jaroslavu Kosovi, anatomovi z Plzně. Dne 20. června v Saturnově sálu zámku Libochovice předali laureátům ceny předseda ČLS JEP profesor Jaroslav Blahoš a místopředseda společnosti profesor Vladimír Palička.

Životopis prof. Chrobáka jsme přinesli v minulém čísle Scanu při příležitosti jeho 80. narozenin. K významnému ocenění mu upřímně blahopřejeme.

I. Š.



Prof. Blahoš a prof. Palička předávají prof. Chrobákovi diplom a cenu (foto T. Novotný, Medical Tribune CZ)



Prof. Blahoš s oběma letošními laureáty – prof. Kosem (vlevo) a prof. Chrobákem (foto T. Novotný, Medical Tribune CZ)

## Citáty a úryvky z díla Karla Čapka

*Jsmo národ nařikáčů; obyčejně se setkáváme, jen abychom si vzájemně pobědovali, že se nám vede mizerně, ačkoliv nás vlastně nijak nezajímá, jak se tomu druhému vede; je to už jen taková formalita, tak jako když Angličané mluví o počasí... Podrželi jsme zvyky malého, ublíženého, reptajícího poddaného, jehož první slovo je nějaká bezmocná stížnost a jemuž beztoho nikdo nevěří. Ostatně ani nečekáme, že nám někdo bude věřit. (1928)*

*A jsi pln nenávisti, člověče spravedlivý. Jdeš-li pěšky, máš vztek na člověka, který jede autem a počastuje tě prachem nebo smradem; ale jedeš-li autem, nenávidíš člověka, který jde pěšky a na kterého musíš mít pozor, abys ho, vrtáka splašeného, nepřejel. Tomu se to jede, myslíš si hněvivě o muži v autu. Tomu se to šlape, myslíš si hněvivě o pěším člověku. A tak ať putuješ jakkoliv, ne-seš v sobě tichou zlobu proti všem, kdo svou cestu konají jinou metodou. (1926)*

*Byl to myslím Aristoteles, který definoval člověka jako politické zvíře. Myšlenka je náramně moudrá; není jenom docela jasno, mínil-li tím Aristoteles, že člověk je podivné zvíře, které dělá politiku, nebo že člověk, který dělá politiku je, s odpuštěním, zvíře. Obojí výklad má něco do sebe. (1933)*

*Dnešek: I já budu jednou slavná minulost. (1908)*

*Humor je sůl země; a kdo je jím dobře prosolen, uchová se dlouho čerstvý. (1908)*

*Jedna z největších civilizačních pohrom; učený hlupák. (1933)*

*To nejkrásnější na světě nejsou věci, nýbrž chvíle, okamžiky, nezachytitelné vteřiny. (1931)*

Z publikace „Karel Čapek 21. století“  
Nadační fond Čapkova Strž, 2003.

# ĎĚKUJEME!

*Ke dni 30. září 2007 končí pracovní poměry u fakultní nemocnice i u lékařské fakulty přednostce stomatologické kliniky doc. Věře Hubkové, zástupkyni přednostky pro LP téže kliniky dr. Alici Tachovské a přednostovi kliniky infekčních nemocí doc. Václavu Dostálovi.*



## **Doc. MUDr. Věra Hubková, CSc.**

Po promoci na zdejší lékařské fakultě v roce 1964 nejprve pracovala jako obvodní stomatoložka v Hradci Králové. Na stomatologickou kliniku nastoupila v roce 1967 jako sekundární lékařka, později pak zde pracovala jako ordinářka pro dětskou stomatologii a po-

sléze byla v roce 1996 jmenována přednostkou kliniky. Habilitovala se roku 1984. Od roku 1997 zastávala funkci proděkanky pro výuku zubního lékařství.

Za doc. Hubkovou zůstává několik významných počinů, zejména vybudování budovy kliniky (2002), zřízení fantomové laboratoře (2007), přestavba výuky stomatologie/zubního lékařství, či působení ve funkci zástupkyně ČR v Council of European Chief Dental Officers.



## **MUDr. Alice Tachovská**

Absolventka zdejší lékařské fakulty (1963) pracovala nejprve krátce jako obvodní stomatoložka v OÚNZ Chrudim. Na stomatologickou kliniku nastoupila 1. prosince 1964 a od té doby je nepřetržitě s tímto pracovištěm spojena – nej-

dříve jako sekundární lékařka, od roku 1964 jako ordinářka pro dětskou stomatologii a od roku 1996 jako zástupkyně přednostky kliniky pro LP.

Společně s doc. Hubkovou se výrazně zasloužila o přestavbu budovy kliniky i jejího provozu.



## **Doc. MUDr. Václav Dostál**

Promoval na LF UK HK v roce 1965. Po kratších působeních jako sekundární lékař v nemocnicích v Ledči nad Sázavou, Havlíčkově Brodě a Rychnově nad Kněžnou nastoupil v roce 1968 na infekční kliniku naší nemocnice. V období „normalizace“ byl nucen

kliniku opustit a v letech 1977–1990 pracoval jako primář infekčního oddělení v Jičíně. Koncem roku 1990 se vrátil do Hradce Králové jako přednosta kliniky infekčních nemocí. V roce 1994 byl jmenován docentem v oboru epidemiologie. Zaznamenanými počinými doc. Dostála na klinice jsou rekonstrukce její budovy a zřízení jednotky intenzivní péče (1994).

Doc. Dostál se významně angažoval v České lékařské komoře jako dlouholetý předseda okresního sdružení v Hradci Králové a jako člen představenstva ČLK (1996–2001).

*Jménem Fakultní nemocnice a Lékařské fakulty v Hradci Králové děkujeme doc. Věře Hubkové, dr. Alici Tachovské a doc. Václavu Dostálovi za jejich mnohaletou záslužnou práci ve prospěch našich organizací a přejeme jim spokojený další život.*

## Noví vedoucí pracovníci ve FN

*Na základě výsledků konkurzních řízení ustanovil ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., do vedoucích funkcí MUDr. Karin Boušovou, Ph.D., Lenku Jirsákovou, MUDr. Jaromíra Kočího a doc. MUDr. Jana Vojáčka, Ph.D., s účinností od 1. července 2007.*



## **MUDr. Karin Boušová, Ph.D., jmenována zástupkyní přednosty Kliniky nemocí z povolání pro LP.**

Karin Boušová, se narodila 8. 12. 1961 v Broumově. Po maturitě na gymnáziu v Hradci Králové absolvovala v letech 1981–1987 zdejší lékařskou fakultu.

Po ukončení studia nastoupila do Fakultní nemocnice v Hradci Králové na tehdejší oddělení pro léčení dlouhodobě nemocných (1987–1988). Po mateřské dovolené pracovala od r. 1991 jako sekundární lékařka na gerontologické a metabolické klinice.

V roce 1992 složila atestaci I. stupně z vnitřního lékařství a záhy přešla na kliniku nemocí z povolání. V roce 1996 složila nástavbovou atestaci v oboru hygiena práce a nemoci z povolání. Pracovala jako odborná lékařka na ambulanci kliniky, později byla pověřena vedením ambulance pro nemoci z povolání.

V roce 2004 ukončila postgraduální studium na Vojenské lékařské akademii J. E. Purkyně v Hradci Králové a po obhajobě doktorské disertační práce na téma Profesionální bronchiální astma a alergická rinitida ve Východočeském regionu v letech 1994–2000 získala titul Ph.D.

Je spoluautorkou Doporučených postupů diagnostické a léčebné péče pro profesionální průduškové astma a pro profesionální alergickou rinitidu (řešitelský úkol ČLS JEP v r. 2000).

Působí jako členka sekce pro metodiku diagnostických postupů a funkčního vyšetřování v pracovním lékařství v rámci Společnosti nemocí z povolání a v jejím rámci se podílela na zpracování metodiky bronchoprovokačních a rinoprovokačních testů pro diagnostiku profesionálních onemocnění dýchacích cest.

V letech 2004–2005 pracovala jako členka odborné komise ministerstva zdravotnictví pro posuzování nemocí z povolání.

Je autorkou kapitol o alergických onemocněních dýchacích cest v učebnici Pracovní lékařství–základy primární pracovnělékařské péče (Kolektiv autorů, NCO NZO Brno, 2005).

Od r. 1998 je zapojena do výuky studentů lékařské fakulty.

### **Otázky na závěr:**

*Co od nové práce ve vedoucí funkci očekáváte?*

Očekávám rozšíření možnosti aktivně se podílet na rozvoji



činnosti kliniky, a tím i fakultní nemocnice, nejen v odborné medicínské oblasti, ale i ve sféře ekonomické, organizační a v oblasti personálních vztahů. Práce v posledně jmenovaných oblastech, které jsou pro mne nové, chápu i jako cestu k rozvoji vlastních dovedností v celospolečenském kontextu.

#### *Jaké máte profesní a osobní cíle do budoucna?*

Mé profesní cíle obecně souvisí s posílením dobrého jména kliniky, kvalitním a spolehlivým fungováním jednotlivých ambulancí, se spokojeností spolupracovníků a našich pacientů, klientů a smluvních partnerů.

Konkrétně je třeba pomoci s řešením složité situace v činnosti závodního zdravotního střediska, které je ke klinice organizačně přičleněno, dále zajistit některá chybějící vybavení ambulancí a celkově modernizovat prostory kliniky včetně vnějšího vzhledu budovy. Za nezbytné pokládám pokračovat ve výzkumné a publikační činnosti a zapojit do ní v širším rozsahu také naše mladší kolegyne. Společně s přednostou kliniky doc. Chaloupkou pracujeme na aktualizaci našeho výukového programu, který hodláme rozšířit mj. o multimediální prezentaci. S ohledem na potřebu sjednocení postupů v diagnostice a hodnocení profesionálních onemocnění budu usilovat o zřetelnější zapojení kliniky do jednání v rámci Společnosti nemocí z povolání a pracovního lékařství. Mým osobním cílem je zorganizovat své pracovní aktivity tak, aby mi zůstal čas na rodinu a záliby, kterými jsou především pravidelné sportovní, kulturní a cestovatelské aktivity.

P.S.: Mám jeden sportovní cíl, a to zúčastnit se ještě v osmdesáti pěti letech lyžařského běhu Jizerské padesátky, a běh (nějak) dokončit, protože tak bych mohla ve své kategorii konečně zvítězit!



#### **Lenka Jirsáková jmenována vrchní sestrou Oddělení revmatologie a klinické farmakologie II. interní kliniky.**

Lenka Jirsáková se narodila 22. 2. 1957 v Hradci Králové. Po absolvování zdejší SZŠ v roce 1977 pracovala jeden rok na II. interní klinice. Poté se vdala a po mateřské dovolené nastoupila v místě svého nového bydliště v Horní Malé Úpě do blízké plicní léčebny v Horním Maršově jako zdravotní sestra. Zde pracovala pět let. V roce 1985 se vrátila zpátky na II. interní kliniku, kde devět let pracovala jako sestra u lůžka ve třísměnném provozu. V této době rovněž působila jako externí učitelka na SZŠ v Hradci Králové. V roce 1994 úspěšně ukončila pomaturitní specializační studium v Brně v oboru ošetrovatelská péče o dospělé a záhy přešla na kardiologickou kliniku, kde dva roky pracovala v katetizační laboratoři.

V roce 1996 se opět vrátila na II. interní kliniku jako staniční sestra na kardiologickém oddělení. Od roku 2004 do současnosti pracovala jako staniční sestra II. interní kliniky, oddělení revmatologie a klinické farmakologie.

Lenka Jirsáková je šťastně vdaná, má dceru Andreu a mezi její největší záliby patří vnuk Filípek, americký kokr Clif a cestování.

#### **Otázky na závěr:**

*Co od nové práce ve vedoucí funkci očekáváte?*

Vzhledem k náročnosti práce na tomto oddělení bych si přála, aby došlo k navýšení počtu sester a současně ke zvyšování jejich odborného růstu.

#### *Jaké máte profesní a osobní cíle do budoucna?*

Prvním profesním cílem je stát se členkou České revmatologické společnosti. Nezávisle na tom spolupracuji i na vydání knihy „Péče o revmatologicky nemocné pacienty“.

Mým osobním cílem je vytvořit co nejlepší prostředí pro dobrou funkci všech článků oddělení od zdravotních sester až po lékaře a z toho vyplývající to hlavní, a to je spokojenost pacientů s naší péčí.

#### **MUDr. Jaromír Kočí pověřen funkcí koordinátora příprav a provozu Oddělení urgentní medicíny, a po ustavení tohoto pracoviště organizační jednotkou nemocnice jeho vedoucím lékařem.**



Jaromír Kočí se narodil 4. 7. 1975 v Turnově. V letech 1989–1993 studoval na Vojenském gymnáziu Jana Žižky z Trocnova v Praze. Po maturitě nastoupil na Lékařskou fakultu UK v Hradci Králové, kde promoval v roce 1999. Během studia pracoval jako pomocná vědecká síla na Ústavu fyziologie a na Chirurgické klinice a podílel se na řešení 3 grantových úkolů. Po promoci nastoupil jako sekundární lékař na Chirurgickou kliniku Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Atestaci I. stupně z chirurgie složil v roce 2002, kvalifikační atestaci z chirurgie v roce 2006 a atestaci z úrazové chirurgie v roce 2007. V letech 2003–2005 pracoval jako samostatně pracující lékař na akutním příjmu Traumacentra. Od 1. 1. 2007 byl přednostou kliniky jmenován vedoucím lékařem JIP 2 Chirurgické kliniky. Po celou dobu práce na klinice se zabývá úrazovou chirurgií se zaměřením na urgentní stavy, trauma management a intenzivní péči. Od roku 2002 současně pracuje jako externí lékař na Zdravotnické záchranné službě Královéhradeckého kraje.

MUDr. Kočí absolvoval několik studijních pobytů v zahraničí – Maastricht, Nizozemí (2004), Davos, Švýcarsko (2004), Cape Town, Jihoafrická republika (2005).

V roce 2004 dr. Kočí zahájil postgraduální studium na Fakultě vojenského zdravotnictví UO v Hradci Králové na téma: „Mikrodialýza kosterního svalu při agresivní tekutinové resuscitaci sepse“. Je autorem či spoluautorem 32 publikací a spoluautorem 1 monografie.

Dr. Kočí je ženatý, má manželku lékařku Evu a syna Miroslava.

#### **Otázky na závěr:**

*Co od nové práce ve vedoucí funkci očekáváte?*

Především je to pro mě výzva, jak skloubit do jednotného celku práci lékařů rozdílných odborností, tedy hlavně dvou „nesmiřitelných“ táborů chirurgů a internistů.

#### *Jaké máte profesní a osobní cíle do budoucna?*

V krátkodobém horizontu si za hlavní profesní cíl, i když se může zdát malicherný, kladu bezproblémové zahájení provozu Oddělení urgentní medicíny a sjednocení péče o akutně nemocné pacienty. Dále je to úspěšné dokončení postgraduálního studia. A v osobním životě vidím jako nejdůležitější výchovu svého devítiměsíčního syna.

#### **Doc. MUDr. Jan Vojáček, Ph.D., jmenován zástupcem přednosty Kardiologické kliniky pro LP.**

Jan Vojáček se narodil roku 1967 v Praze. Po maturitě nastoupil na 1. LF UK, kterou úspěšně ukončil v roce 1993. Již během studií absolvoval tříměsíční stáž v USA na Harvard



Medical School na oddělení kardiochirurgie a cévní chirurgie. Ihned po studiích začal pracovat na Oddělení kardiovaskulární chirurgie Nemocnice s poliklinikou Na Homolce, kde se zabýval kardiochirurgií i cévní rekonstrukční chirurgií.

V roce 2001 nastoupil na Kardiochirurgickou kliniku 2. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy ve Fakultní nemocnici v Motole. Zde působil do počátku roku 2007 jako konzultant pro kardiochirurgii a cévní chirurgii a zároveň byl vedoucím lékařem lůžkového oddělení a oddělení intermediální péče. Od roku 2003 byl rovněž odborným asistentem na 2. LF UK a zástupcem přednosti kliniky pro výuku.

V březnu 2007 nastoupil na Kardiochirurgickou kliniku ve FN Hradec Králové a od července vykonává funkci zástupce přednosti pro léčebnou péči.

Během své praxe získal atestaci ze všeobecné chirurgie a nástavbovou atestaci z cévní chirurgie a kardiochirurgie. Rovněž má za sebou několik dlouhodobých studijních pobytů, např. na oddělení kardiochirurgie, cévní chirurgie a transplantační chirurgie v Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School v USA a dále pobyty na kardiochirurgii v Bristol Heart Institute v Anglii a na kardiovaskulární chirurgii v University Hospital Maastricht v Holandsku.

Doc. Vojáček je autorem řady publikací v tuzemských i zahraničních odborných časopisech a opakovaně přednášel na významných zahraničních kongresech.

V roce 2006 ukončil postgraduální studium biomedicíny a získal titul Ph.D. Téma jeho disertační práce bylo: Implantace kryoprezervovaného mitrálního alograftu do trikuspidální pozice v experimentu u ovcí: technické aspekty implantace a bezprostřední výsledky hodnocené pomocí epikardiální echokardiografie.

V roce 2007 úspěšně ukončil habilitační řízení a byl jmenován docentem chirurgie. Tématem jeho habilitační práce

byla opět problematika chlopenních alograftů/homograftů, což je oblast kardiochirurgie, které se věnuje v současnosti i v klinické medicíně.

Doc. Vojáček je členem několika tuzemských i zahraničních kardiochirurgických a kardiologických odborných společností a čestným členem Peruánské kardiochirurgické a kardiovaskulární společnosti.

Doc. Vojáček je ženatý a má dvě dospívající děti, Jakuba a Magdalenu. Ve volném čase se věnuje rodině. Mezi jeho hobby patří tenis, cyklistika a potápění.

### Otázky na závěr:

*Co od nové práce ve vedoucí funkci očekáváte?*

Rád bych přispěl k rozvoji své nové kliniky. Kardiochirurgická klinika v Hradci Králové je zaběhlé pracoviště, na velmi dobré úrovni. Předpokládám, že mi nové funkční zařazení zástupce přednosti kliniky umožní alespoň částečně realizovat mé představy o tom, jak by měla moderní kardiochirurgie vypadat.

Stěžejním úkolem je rovněž přispět k dobré atmosféře na pracovišti. Ta je předpokladem pro dobře fungující kardiochirurgický tým lékařů a sester.

*Jaké máte profesní a osobní cíle do budoucna?*

V tuto chvíli nejsou mé profesní cíle nijak konkrétní. Obecně tedy pokračovat v kardiochirurgické praxi a zároveň nebýt jenom dobrým chirurgem ale i manažerem, který ostatním umožní dobré podmínky k práci.

Co se týká osobních cílů, myslím, že jsou podobné jako u většiny lidí - žít klidný život a mít dostatek času věnovat se rodině a svým zálibám.

*Přejeme novým vedoucím pracovníkům, aby se jim v řídicí funkci dařilo a aby v ní našli odborné i osobní uspokojení.*

Redakce a Odbor personálních vztahů FN

## VÍTE ŽE ...

**světová premiéra hry Karla Čapka RUR se konala v Hradci Králové?**

Karel Čapek dokončil svou asi světově nejhranější hru RUR v dubnu 1920 a zadal ji k provedení pražskému Národnímu divadlu. Uvedení bylo plánováno na konec téhož roku. Z nejrůznějších důvodů se však zkoušky opozdily a původní termín nebylo možno dodržet. Hru současně studoval královéhradecký ochotnický soubor Klicpera a podle dohody ji měl uvést až po Praze, a sice 2. ledna 1921. Když však Národní divadlo o něco málo premiéru odložilo, nechťelo se hradeckým ochotníkům čekat, ač jim bylo dopisem oznámeno, že s uvedením vyčkat musí. Premiéru 2. ledna a další den i reprízu uskutečnili. Když z toho vznikl poprask, tvrdili, že žádný dopis nadošel. Pokuta, kterou museli zaplatit, jim zřejmě radost ze světového prvenství nepokazila. V Národním divadle byla premiéra až 25. ledna 1921.

**Závěrem – již jste viděli současnou vynikající inscenaci RUR ve zdejší Klicperově divadle?**

(Použitá literatura: Černý, F.: Premiéry bratří Čapků. Hynek, Praha, 2000)

I. Š.

Městské Klicperovo divadlo v Hradci Králové.  
Jednota divadelních ochotníků  
„Klicpera“ v Hradci Králové.  
PREMIERA! PREMIERA!  
V neděli dne 2. a v pondělí dne 3. ledna 1921:  
**R. U. R.**  
Rossum's Universal Robots.  
Kolektivní drama o vstupu kumedií a 3 aktech.  
Napsal Karel Čapek. Režisér Bořich Štěrba.  
OSOBY:  
Harry Damiel, vedoucí ústavu Rossumových  
Univerzálních Robotů ..... Ing. M. Hroch  
Dr. Fabry, gen. technický ředitel R. U. R. .... Jan Hrubý  
Dr. Calk, přednosta fyziologického ústavu  
všeobecné R. U. R. .... F. Pařík  
Dr. Haldanovic, přednosta ústavu gen. psy-  
chologie a výstavu Robotů ..... K. Peřina  
Kornel Blumov, gen. komerční ředitel R. U. R. .... J. Janáček  
Soudce (člověk, nej starší R. U. R.) ..... V. Hrubáček  
Helena Glagorová ..... Jar. Skarvocká  
Nám. při ústavu ..... F. Kompiňanský  
Martin, Robot ..... J. Baran  
Sarka, Robotka ..... M. Hrubáček  
Damon, J. Robot ..... F. Koucký  
E. J. Robot ..... A. Souk  
Z. J. Robot ..... V. Hrubáček  
E. J. Robot ..... V. Hrubáček  
L. Vich ..... J. Vysanický  
E. J. Robot ..... F. Pařík  
Robotka Helena ..... Jar. Skarvocká  
Soudce (člověk) ..... J. Vysanický  
Ct. J. Robot. — Děl na Rossumově ústavě od roku 2000. — Po předstev-  
ě v dubnu roku přistoupil. — Mezi předstev a 1. jedn. uplyne doba 10 let.  
Začátek přesně o půl osmé hodiny večerní.  
Ceny míst: 1. ř. 20 K., 2. ř. 15 K., 3. ř. 10 K., 4. ř. 5 K., 5. ř. 3 K., 6. ř. 2 K., 7. ř. 1 K., 8. ř. 50c.  
part. 2. ř. 10 K., 3. ř. 5 K., 4. ř. 2 K., 5. ř. 1 K., 6. ř. 50c., 7. ř. 25c., 8. ř. 10c.  
Předprodej vstupenek u ř. Pavla Veselý na Václavské.  
Předhlásková oznámení: 6. ledna na vstupu do divadla po druhé „DÁBEĽ“,  
konala se v Hradci Králové. — 11. a 12. ledna 1921 „LÁSKA BĚDĚ“; vstavenka od  
Přezr. a Callaetta.



# PROMOCE ABSOLVENTŮ LÉKAŘSKÉ FAKULTY

Ve dnech 12. a 13. července proběhly v pražském Karolinu promoce absolventů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. V tomto roce úspěšně ukončilo magisterská studia 123 absolventů Všeobecného lékařství a 25 absolventů Stomatologie/ Zubní lékařství a bakalářská studia 58 absolventů Ošetřovatelství. Přinášíme fotoreportáž Ireny Šulcové.



Zahraničním absolventům studia v angličtině blahopřeje prorektor UK prof. Jan Škrha



Promoce navštívil i rektor UK prof. Václav Hampl. Na snímku, spolu s děkanem, si prohlíží dárek od fakulty – publikaci o Hradci Králové



Děkan fakulty prof. Vladimír Palička předal Cenu děkana a pamětní medaili jednomu z nejlepších absolventů Martinu Havlovi a blahopřeje jeho rodičům



## Přijímací zkoušky na lékařskou fakultu

Dne 20. června proběhlo v prostorách teoretických ústavů lékařské fakulty, ve výukovém centru ve FN a na dalších místech Hradce Králové každoroční přijímací řízení do magisterských studijních programů Všeobecné lékařství a Zubní lékařství. V důsledku uplatňování rotačního systému, pomocí kterého je zajišťováno střídání pořadí jednotlivých lékařských fakult UK, byla naše škola letos poslední, kde uchazeči skládali zkoušky. Přes tento handicap, kdy někteří uchazeči již vědí, že jsou přijati na jinou fakultu, a proto se na další přijímací zkoušky ani nevydávají, dorazilo do Hradce celkem 869 uchazečů z celé České republiky i ze Slovenska, kteří si podali 1046 přihlášek (704 na všeobecné a 342 na zubní lékařství). Testy, které musí uchazeči vyřešit mají v rámci naší republiky pověst jedněch z nejobtížnějších, valná většina dotázaných tvrdí, že jsou vůbec nejtěžší. To samozřejmě jejich tvůrci ani zástupci vedení fakulty nemohou posoudit, pravdou ale je, že v dlouhé historii fakulty neexistuje případ, kdy by někdo zodpověděl všechny otázky správně. Na druhou stranu mají uchazeči v posledních letech situaci poněkud usnadněnou, neboť původní příklady s tvorbou odpovědi (otázky z chemie a fyziky, kde bylo nutné vypočítat výsledek) byly nahrazeny otázkami s výběrem odpovědi (uchazeč příklad spočítá,

ale ve finální fázi vybírá jednu z nabídnutých odpovědí). Tak jako v minulých letech byla i letos přijata část uchazečů bez přijímacích zkoušek (88 na všeobecné a 18 na zubní lékařství; z nich se zapsalo 40 na všeobecné a 11 na zubní lékařství). Jedná se o nejúspěšnější absolventy středních škol, kteří mají vynikající prospěch a vykazují zájem o studium přírodovědných oborů. Z analýzy studijních výsledků takto přijatých studentů z minulých let vyplývá, že mají i v prvních ročnících na fakultě lepší prospěch a studium zvládají lépe. Na základě výsledků přijímacích testů jsme přijali 299 uchazečů na všeobecné a 33 na zubní lékařství. Definitivní počet studujících v prvním ročníku však budeme znát až po náhradních zápisech během září; musíme pouze doufat, že se nám podařilo odhadnout počet přijatých tak, aby se počet zapsaných co nejvíce přiblížil počtu 165 studujících na všeobecném a 35 na zubním lékařství. Tak jako každoročně, i letos nezbyvá než popřát všem přijatým uchazečům, kteří se na naši fakultu zapsali, hodně úspěchů a radosti ze studia, které patří jistě mezi to nejobtížnější, co si pro sebe ze všech oborů, které lze na vysokých školách studovat, mohli vybrat.

*Aleš Ryška*

## Přijímací zkoušky v anglickém jazyce

Letos poprvé byly tyto přijímací zkoušky organizovány v časově omezeném intervalu 15 dnů (12. - 26. května), což umožnilo jejich hromadné vyhodnocení a přijetí uchazečů podle jednotného bodového kritéria. Konaly se v následujících místech: Münster – Německo, Oslo – Norsko, Stockholm – Švédsko, Londýn – Velká Británie, Kuala Lumpur – Malajsie, Limassol – Kypr, Bombaj – Indie, Taipei – Taiwan a v Hradci Králové. K přijímacímu řízení se dostavilo celkem 146 uchazečů.

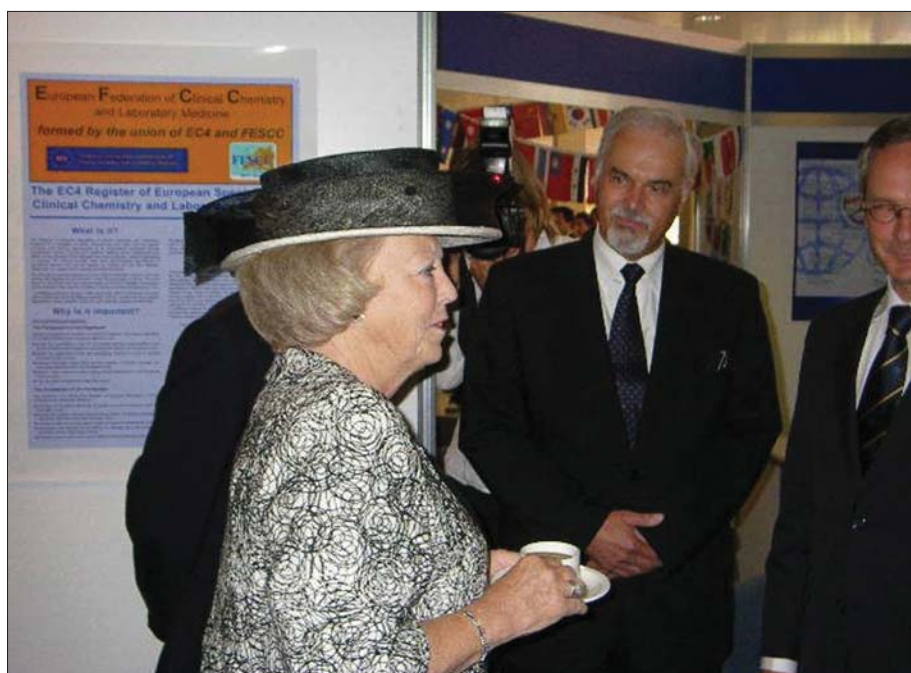
Bez písemných testů (Biologie, Chemie, a Fyzika nebo Matematika) byli přijati 4 uchazeči na základě výsledků středoškolského studia (v britském systému „A-level“ dle stanovených kritérií).

V prvním kole bylo celkem přijato 74 studentů pro General Medicine a 27 studentů pro Dentistry, kteří měli v daném termínu zaplatit část školného (depozit) a tím potvrdit zájem o nástup ke studiu. Neobsazená místa jsou doplňována uchazeči na „čekací listině“ podle počtu dosažených bodů v testech. Protože dosud tento proces neskončil, nejsou k dispozici definitivní počty studentů 1. ročníku z jednotlivých zemí. Nejvíce zastoupeny však budou (obdobně jako vloni) Velká Británie, Malajsie, Skandinávie a Německo.

*Miroslav Kuba, Zuzana Tichá, Vendula Vrabcová*

## Holandská královna Beatrice navštívila kongres

Ve dnech 3.–7. června se v Amsterodamu konal 17. IFCC-FESCC European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. Kongres navštívila i holandská královna Beatrice a prof. Vladimír Paříčka ji jako vicepresident IFCC vítal. Tento vzácný okamžik vifotografoval prof. Miloš Tichý.



# SUBKATEDRA DIABETOLOGIE

V lednu 2006 byla lékařskou fakultou zřízena jako součást katedry interních oborů subkatedra diabetologie, která je těsně propojena s diabetologickým centrem FN, existujícím již několik let. Celé diabetologické pracoviště má tedy kromě léčebně preventivního zaměření také výchovně vzdělávací charakter v pregraduálním i postgraduálním systému výuky lékařů i sester.

Cukrovka provází lidstvo velmi dlouho a první písemné zprávy o její existenci pocházejí již ze starověku. Největší objevy, které posunuly poznání tohoto onemocnění výrazně dopředu, však pocházejí až ze století dvacátého. Dnes je diabetes mellitus definován jako heterogenní onemocnění se společným charakteristickým rysem – hyperglykemií, která je hlavní příčinou komplikací. Výskyt a význam komplikací je ovlivněn nejen patofyziologií diabetu, ale i možnostmi jejich diagnostiky a léčby. Komplikace způsobily, že se z diabetologie s původně úzkým zaměřením vyvinul komplexní obor, který souvisí více či méně prakticky se všemi medicínskými obory. Těžiště péče o diabetiky, kterých je v České republice registrováno  $\frac{3}{4}$  milionu, však zůstává v rukou diabetologů.

V Hradci Králové se v posledních dvaceti letech podařilo vybudovat obor, který má interní základnu, ale současně je úzce propojen s řadou klinických i teoretických pracovišť FN a LF. Již na počátku 80. let minulého století se hradecká diabetologie, tehdy alokovaná na I. interní klinice, odborně i organizačně zapojila do celorepublikového Diabetologického programu. V roce 1985 jsme vypracovali koncepci založení a rozvoje oboru diabetologie ve FN, ambulantní a specializované lůžkové složky, mezioborové spolupráce a odborné garance oboru diabetologie ve východočeském regionu.

Postupně se rozšiřovala ambulantní, ale i lůžková, pedagogická a výzkumná činnost. Jedním z projevů této aktivity byly pravidelné každoroční odborně zaměřené vzdělávací semináře nejen pro FN, ale i pro celý tehdy východočeský kraj, se zvanými přednášejícími odborníky z celé republiky. Na ně od r. 1999 navázalo dále zmíněné celostátní diabetologické interdisciplinární symposium. Postupně byl vytvářen dispensář ambulantních pacientů a nabídnuty konsiliární služby nejen uvnitř, ale i vně FN. Tak bylo možné již v roce 1996 ustanovit ve FN na základě doporučení ministerstva zdravotnictví mezioborové diabetologické centrum a diabetologie se vzhledem k zužujícímu se zaměření I. interní kliniky na kardiologii přesunula na kliniku gerontologickou a metabolickou. Kromě možnosti dalšího rozvoje personálního, lůžkového i výzkumného tak získala i přímou návaznost na metabolickou JIP a tím bezprostřední možnost léčby akutních komplikací.



*Doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D.*

Hlavními mezníky v oblasti klinické péče bylo vytvoření funkční diabetologické poradny, zavedení léčby inzulinovou pumpou ve FN (r. 1985) a realizace rozvojových projektů (racionalizace vyšetřování a hodnocení glykemií v r. 2004, zřízení podiatrického centra - péče o tzv. diabetickou nohu v r. 2005).

Současně byly rozvíjeny další oblasti, k nimž patří prevence diabetu, diagnostika, klasifikace a kontrola kompenzace diabetu (ve spolupráci s ÚKBD a radiologickou klinikou), léčba diabetu, gastroenterologické komplikace u diabetiků (s gastroenterologickým centrem), péče o gravidní diabetičky (s gynekologickou klinikou), péče o diabetiky s očními

komplikacemi (s oční klinikou), metabolické aspekty léčby antipsychotiky (s psychiatrickou klinikou), komplexní diabetologická edukace (včetně nutriční a organizace rekondičních pobytů) a odborná podpora dětské části diabetologického centra FN (s dětskou klinikou).

Výzkumná činnost je v současnosti zaměřena zejména na lipidový metabolismus a inzulinovou rezistenci, inzulinovou terapii a kardiovaskulární komplikace diabetu. Pokračuje úzká spolupráce s nefrologickým pracovištěm, která má své počátky v 80. letech minulého století, kdy ve spolupráci s prof. Erbenem byli v Hradci Králové jako na prakticky prvním pracovišti v republice léčeni diabetici s terminálním selháním ledvin. Už tehdy (v r. 1985) byla tato problematika úspěšně řešena v rámci pětiletého grantu (Dialyzační a transplantační léčba - Národní výzkumný program). Od r. 1993 bylo pracoviště zapojeno postupně do osmi klinických mezinárodních studií; spolu s pracovištěm IKEM byly v letech 1999 a 2002 úspěšně obhájeny grantové projekty studia osteoporózy u diabetiček a psychologie diabetu.

Aktuálně jsou výzkumné granty zaměřeny zejména na výzkum lipidového metabolismu u diabetu (speciálně necholesterolových sterolů s výzkumnou laboratoří KGM a účinků glukuronanů s farmaceutickou fakultou) a onemocnění parodontu u diabetiků. Spolu s porodnicko-gynekologickou klinikou byl v roce 2004 úspěšně obhájen grant inzulinové rezistence u žen s děložními myomy a do popředí zájmu se dostává léčba antipsychotiky a inzulinové rezistence u schizofrenie (ve spolupráci s psychiatrickou klinikou) a klinický výzkum diabetické viscerální neuropatie (s gastroenterologickým pracovištěm). Značné, nejenom výzkumné, ale i klinické úspěchy, jsou získávány s hojením ran. V poslední době dominují prioritní výsledky v použití nového léčebného prostředku hyoidinu (spoluautor patentu prof. Sobotka), účinného i v léčbě diabetické nohy.

V centru pracuje osm lékařů s diabetologickou atestací, čtyři specializované diabetologické sestry (z toho dvě vy-



sokoškolačky s titulem bakalář), dvě nutriční konzultantky, podiatrická sestra a psycholog. V přípravě na diabetologickou atestaci jsou v současné době dva lékaři z FN a tři extramurální lékaři.

Ambulantní část diabetologického centra je umístěna na centrálním ambulantním pracovišti interních oborů. Zde celý týden fungují diabetologické poradny s diferencovanou péčí (všeobecná, pro inzulínové pumpy a kontinuální monitorování glykemií, pro gravidní diabetičky, podiatrická, edukační a dietologická). Pracují zde lékaři a sestry bez ohledu na příslušnost k jednotlivým interním klinikám. V roce 2006 bylo na diabetologických ambulancích provedeno na 10 000 ošetření, v podiatrické ambulanci pak 2000 ošetření. Ve stálé dispenzarizaci ambulantní části centra je 1950 diabetiků, z toho trvale léčených inzulínovými pumpami 205, v ambulanci pro diabetickou nefropatii 406, v podiatrické ambulanci (včetně preventivní péče) 500 diabetiků. V době gravidity jsou v centru dispenzarizovány diabetičky 1. typu a pacientky s gestačním diabetem.

Lůžkové diabetologické oddělení centra je součástí gerontologické a metabolické kliniky, s bezprostřední návazností na jednotku intenzivní metabolické péče a dialyzační středisko. Diabetici (třetina hospitalizovaných) jsou hospitalizováni na všech klinikách FN. Na diabetologické oddělení jsou přijímáni z celé spádové oblasti pacienti s dekompenzovaným a obtížně kompenzovatelným diabetem, k zavedení léčby inzulínovou pumpou, těhotné diabetičky a pacienti s diabetickou nohou. Lékaři i sestry diabetologického týmu zajišťují konziliární činnost jak pro všechny kliniky FN, tak i pro příslušný region.

Všichni pracovníci diabetologického centra (diabetologové, oftalmologové, pediatři, rehabilitační lékaři, diabetologické a nutriční sestry a další) se scházejí dvakrát měsíčně na pravidelných provozních poradách, kde jsou řešeny organizační a odborné problémy.

Za nejdůležitější výsledek naší práce pokládám skutečnost, že v loňském roce splnilo naše pracoviště všechny podmínky k udělení akreditace oboru diabetologie a tato byla přidělena na období 10 let a že je pracoviště zastoupeno v akreditační a atestační komisi a ve výboru České diabetologické společ-

nosti. Ve srovnání s diabetologickými centry jiných fakult je předností našeho centra péče o pacienty v celém spektru oboru. Máme tedy rozsáhlou sestavu diabetiků druhého i prvního typu, pacienti se všemi typy diabetických komplikací včetně syndromu diabetické nohy, jednu z největších sestav pacientů léčených inzulínovou pumpou či velký soubor těhotných diabetiček. Významná je vazba na diabetology v celém regionu, přesahující současný královéhradecký kraj. Nejen pro ně pořádáme pravidelné vzdělávací akce, často i ve spolupráci s dalšími subkatedrami (např. společný seminář o diabetické nefropatii se subkatedrou nefrologie v loňském roce).

Jedním z největších úspěchů našeho centra je pořádání pravidelného celostátního sympózia v Hradci Králové, vždy na počátku června. Tato akce má výrazně mezioborový charakter. V roce 1999 byl tématem diabetes a nefropatie, dále pak následovala chirurgie (r. 2000), kardiovaskulární onemocnění (r. 2001), gynekologie (r. 2002), gastroenterologie (r. 2003), neuropsychická onemocnění (r. 2004), dermatologie, infekce a revmatologie (r. 2005), smyslové ústrojí a pohybový aparát (r. 2006) a znovu nefropatie (r. 2007). V příštím roce bude tématem diabetes a jeho farmakoterapie. Prestižní akci zahajuje pravidelně nejen vedení LF a FN, ale i primátor města a další významní hosté. Pravidelně se již sedmým rokem také aktivně podílíme na celostátních edukačních diabetologických akcích.

V oblasti vědy publikuje centrum v české literatuře v celém rozsahu diabetologie zejména v časopisu Vnitřní lékařství. Náš příspěvek byl zahrnut téměř v každém z dosud 10 vydaných svazků Trendů soudobé diabetologie. Vydána byla i monografie „Akutní komplikace diabetu“ v nakladatelství Triton. Významné jsou i úspěchy mezinárodní. V poslední době jsme se zabývali zejména problematikou metabolismu cholesterolu u diabetiků a dosáhli v této oblasti několika publikací v časopisech s impakt faktorem. Významná je i publikace týkající se vzniku cirhózy a jaterní encefalopatie u diabetiků. Účastníme se mnoha mezinárodních studií. I ty nám přinesly impaktované publikace a sledování efektu inzulínu glargine je v citačním indexu SCI uvedeno více než dvěstěkrát.

Další rozvoj oboru diabetologie a subkatedry je dosud limitován ne zcela vyřešeným prostorovým a lůžkovým zázemím. Kromě další stabilizace a rozvoje klinické činnosti, včetně plného otevření diabetologického oddělení a získání edukačních diabetologických sester pro celou FN, je v nejbližší budoucnosti důležité i další rozšíření vědecko výzkumné spolupráce uvnitř LF a FN (nyní probíhá projekt zkoumání dysmotilitní funkce trávicího traktu u diabetiků) i směrem do zahraničí (metabolický výzkum s košickou LF) a přijetí dalších doktorandů.

Diabetologie ve fakultní nemocnici se mohla etablovat a rozvíjet díky podpoře a pochopení nejen vedení FN a LF, ale i všech spolupracovníků. Nemohu zde pro nedostatek místa jmenovat všechny, kteří byli a dosud jsou v tomto velikou oporou. Dovolím si za všechny poděkovat alespoň těm, kteří se o vznik a stabilizaci naší diabetologie nejvíce zasloužili: řediteli fakultní nemocnice doc. Hegerovi, prof. Paličkovi, prof. Šteinerovi, prof. Malému, prof. Zadákovi a prof. Sobotkovi.



Edukace o inzulínové pumpě

Alena Šmahelová

# 1. světový kongres International Academy of Oral Oncology (IAOO)

V květnu 2007 jsem dostala příležitost zúčastnit se 1. světového kongresu IAOO „Orální onkologie – globální výzva“, který se konal v amsterdamském konferenčním centru RAI.

IAOO je velmi mladou odbornou společností (vznikla v roce 2005), která si klade za cíl vytvořit mezinárodní multidisciplinární fórum pro specialisty zabývající se problematikou orální onkologie: onkology, radioterapeuty, plastické, rekonstrukční, maxilofaciální a orální chirurgy, zubní lékaře, orální patology, lékaře z oboru orální medicíny, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníky, atd. Počet členů společnosti roste velmi rychle a kongresu se zúčastnilo více než 750 účastníků ze všech kontinentů. Zájem byl takový, že registrace musela být z kapacitních důvodů uzavřena již dva měsíce před začátkem kongresu. Z České republiky jsem však byla jediným účastníkem.

Dvouapůldenní program byl nabitý kvalitními prezentacemi předních světových odborníků. Probíhal ve čtyřech paralelních sekcích a byl tak zajímavý, že byl problém vybrat si, kterou sekci kdy navštívit. Témata zahrnovala genetiku, epidemiologii, diagnostiku, staging, terapii a prognózu zhoubných onemocnění v oblasti hlavy a krku včetně dutiny ústní, rehabilitaci a kvalitu života pacientů s těmito onemocněními. Moje pozornost byla zaměřena zejména na problematiku léčby tzv. „klinicky negativního krku“ (tj. pacientů s dlaždicobuněčným karcinomem v oblasti hlavy a krku včetně dutiny ústní ve stadiu T+ cN0 M0 dle TNM klasifikace) a s tím související techniku biopsie sentinelové mízní uzliny (BSMU), jíž se týká i moje postgraduální studium. Velká debata mezi odpůrci a zastánci této techniky, která představuje nejméně invazivní možnost histopatologického vyšetření lymfatického systému, byla velmi vzrušující. Přestože technika BSMU, pokud je dobře technicky zvládnutá, dosahuje vyšší citlivosti než klasické histopatologické vyšetření krčního disekátu a je bezpochyby spojena s nižší pooperační morbiditou než klasická krční disekce, většina odborníků v sále by byla dala přednost buď sledování pacienta v případě primárního tumoru ve stadiu T1, nebo profylaktické krční disekci ve stadiu T2 a vyšším. Ani největší zastánci BSMU nedoporučují užít techniku jako jediný stagingový postup v případě nádorů v oblasti spodiny dutiny ústní a u nádorů ve stadiu T3/T4 cN0 M0. Zde je metoda méně spolehlivá kvůli blízkosti primárního tumoru, který svou radioaktivitou vycházející z akumulovaného radiofarmaka „přezáří“ uzliny ve svém blízkém okolí. Kontroverzní je užít techniky BSMU u dlaždicobuněčných karcinomů rtu, které tvoří asi 40 % případů malignit v oblasti hlavy a krku, pravděpodobnost metastazování je však mnohem nižší než u karcinomů dutiny ústní a orofaryngu. Další zkušenosti s BSMU byly prezentovány formou krátkých ústních sdělení.

Velmi zajímavá byla i přednáška P. Boylea z lyonské International Agency for Research on Cancer (IARC) na téma „Orální karcinom – a global problem“. Ročně dlaždicobuněčným karcinomem v oblasti hlavy a krku onemocní téměř 700 000 lidí a 320 000 jedinců na toto onemocnění zemře. Vysokým výskytem je notoricky známá jihovýchodní Asie a také jižní Evropa, incidence však v posledních letech prudce stoupá i ve střední Evropě, zejména v Maďarsku a na Slovensku (proč je situace v České republice o trochu příznivější přes podobný socioekonomický vývoj a geografickou blízkost, není jasné). Příčinou je zřejmě vzestup konzumace cigaret a alkoholu, jež jsou již dlouhou dobu známy jako velmi důležité etiologické faktory. Dlouho se také ví, že alkohol má potenciační až multiplikační účinky na škodlivost tabákových karcinogenů, protože pro ně zvyšuje permeabilitu sliznice dutiny ústní. Boyle však za prokázaný karcinogen v oblasti dutiny ústní považuje i samotný etanol, i když přiznává, že karcinogenní mechanismus zatím není zcela jasný. Každopádně je však etanol jako etiologický faktor velmi zálučný – pokud přestane člověk pít, jeho zvýšené riziko pro vznik dlaždicobuněčného karcinomu se začne snižovat až po 20 letech, zatímco u abuzu tabáku dochází k signifikantnímu poklesu rizika již po 2 letech nekouření a po 20 letech nekouření je riziko stejné jako u nekuřáka.

Dalším etiologickým faktorem pro vznik dlaždicobuněčného karcinomu v orofaciální oblasti je HPV infekce. Tento virus způsobuje sice jen malou část těchto karcinomů, pokud by však neexistoval abusus alkoholu a tabáku, představoval by v podstatě jediný známý etiologický faktor.

Velká pozornost byla věnována také tématu rekonstrukční chirurgie v oblasti hlavy a krku. Rekonstrukcí defektů v dutině ústní pomocí volných laloků (např. z předloktí) je možno dosáhnout výborných estetických a funkčních výsledků i po velmi rozsáhlých operacích. Tyto laloky se v dutině ústní po granulační fázi dokonce „remukozalizují“. Dokážeme dobře rehabilitovat žvýkací a polykací funkce a schopnost řeči, jiné funkce, například funkci slinných žláz a čítí v operované oblasti ale stále obnovit neumíme.

Vcelku bylo seznáno, že přes velké pokroky v diagnostice i terapeutických a rekonstrukčních metodách v posledních desetiletích se nepodařilo zvýšit procento dlouhodobě přežívajících pacientů. V porovnání s minulostí však umíme signifikantně zlepšit kvalitu jejich života.

Svoji první účast na zahraničním odborném vědeckém kongresu pokládám za velmi motivující zkušenost.

MUDr. Vendula Nováková  
Stomatologická klinika



# Škola a lékařská péče

Po roce 1774, kdy byla díky Marii Terezii zavedena povinná školní docházka, nastal postupný rozvoj vzdělávání dětí na našem území. O zdraví dětí školou povinných se ale začalo důsledně pečovat až téměř sto let později. Dětská úmrtnost v Čechách v 18. a 19. století byla velmi vysoká; špatné hygienické podmínky v domácnostech napomáhaly k šíření epidemických onemocnění, např. cholery. Očkování proti černým neštovicím prosazovali osvícení jedinci i přes nepřízeň řady rodičů i lékařů již od počátku 19. století. Po roce 1816 se také při povinné opakovací nedělní výuce pro mládež starší 15 let důsledně připomínala nutnost péče o bezpečnost a zdraví, první pomoc při úrazu, hygiena bydlení a také byla vysvětlována důležitost očkování. Přísnější dozor nad očkováním se podařilo prosadit teprve na konci 19. století, a to po založení Ústavu pro výrobu očkovacích látek.

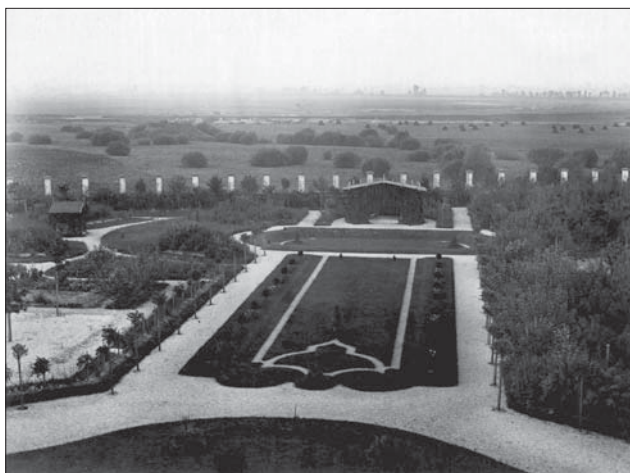
V roce 1832 vydal pražský magistrát oběžník, který upozorňoval učitele na nebezpečí nakažlivých nemocí, zejména na svrab, ale až o tři roky později se začalo dbát na to, aby nakažené děti neměly do školy přístup. Také podmínky při výuce ve špatně větraných a přeplněných učebnách nebyly vyhovující a zdraví dětí neprosplávaly. Stanovený maximální počet míst ve třídě byl mnohdy překračován a někde se tísnilo i osmdesát dětí. Většina škol, učeben a školních hygienických zařízení byla ve velmi špatném stavu. Řada učitelů i lékařů na tuto skutečnost upozorňovala a požadovala např. zavádění sprechových lázní do škol. Probíhaly i diskuse o nesmyslných směrnicích pro vyučování tělocviku ve školních třídách.

Základy školního zdravotnictví formuloval v roce 1873 profesor pedagogiky Karlovy univerzity v Praze Gustav Adolf Lindner (1828-1887) v dodatku své práce Všeobecné vychovatelství. Avšak teprve o deset let později se začala na pražských školách pravidelně a soustavně kontrolovat čistota učeben a záchodů a bylo kontrolováno topení a větrání. Zasloužil se o to pražský městský fyzik MUDr. Jindřich Záhoř (1845-1927), který prosadil nejen zdravotní kontrolu školních budov, ale také lékařský dohled nad dětmi obecných škol. Jeho požadavek na pravidelné zdravotní prohlídky dětí ve školách, včetně jejich vážení a měření počátkem školního roku, zazněl poprvé v roce 1885. Pražský magistrát vypracoval podrobnou metodiku těchto činností včetně toho, že vždy po čtyřech týdnech měly být děti kontrolovány lékařem, který

měl při těchto kontrolách zjišťovat i důvody nepřítomnosti žáků a dohlížet na tělocvik.

V září 1889 pořádala Pražská obec v místnostech pražského průmyslového muzea výstavu školních lavic. Výsledkem této akce byla brožura Vývin otázky o školní lavici, která vyšla v témže roce a jejímž autorem byl dr. Záhoř. V této práci se odborníci poprvé zabývali zdravotní otázkou žactva v souvislosti se školními lavicemi a vlastnostmi, které by lavice měly splňovat.

Zřízení funkčních míst pro stálé školní lékaře požadoval pražský magistrát již v roce 1887. Zemská školní rada ale nesouhlasila, takže se tehdy ještě tento požadavek nepodařilo prosadit. K oficiálnímu zavedení lékařského dozoru tak



Obr. 2. Zahrady Rudolfina, 1909 (pohled severním směrem; v těchto místech je nyní přístavba bývalé II. interny a dále Šimkova ulice, Šimkovy sady atd.)

sice nedošlo, ale od konce 90. let byla instituce školních lékařů postupně zřizována např. v Opavě, Kolíně, Pardubicích a mezi prvními městy byl i Hradec Králové. Praha následovala až v roce 1904. Zřízení instituce školních lékařů na našem území na počátku 20. století znamenalo výrazný předstih před řadou dalších evropských zemí. Školní lékaři se začali pravidelně starat o hygienický stav školních budov a učeben, zajišťovali prohlídky žáků a poskytovali učitelům radu a pomoc ve zdravotních otázkách. Ústřední jednota lékařů se také v roce 1893 vyslovila pro zavedení školní docházky od věku sedmi let. Šestileté děti měly začínat pouze s doporučením lékaře. Zavedení soustavné preventivní a ošetrovatelské péče školních zubních lékařů je v Praze datováno rokem 1907.

V Hradci Králové začala počátkem 20. století výstavba nových škol a nové budovy dostaly i léčebné instituce. O zdraví dětí hluchoněmých nebo s poruchami sluchu a řeči ze severovýchodních Čech pečovali lékaři od roku 1902 v hradeckém Rudolfinu, kde nechyběly vanové lázně, sprechy, bazén a moderní tělocvična. Nová budova tak vyhovovala novodobým požadavkům dokonalé odborné lékařské péče a splňovala i vzdělávací kritéria (obr. 1, 2)

První světová válka rozvoj zdravotní péče o děti zastavila. Řada školních budov byla zabrána pro vojenské účely, žáci se učili ve špatných podmínkách nevyhovujících náhradních budov nebo soukromých domů, nedostatečná byla i jejich strava.



Obr. 1. Ústav pro hluchoněmé děti Rudolfinum, 1936 (přednedáv-  
nem ještě budova II. interní kliniky na Pospíšilově třídě)



Obr. 3. Preventivní prohlídka dětí v ordinaci školního lékaře na Masarykových obecných a měštanských školách, 1929

Po skončení války nastal v oblasti školního zdravotnictví značný rozvoj. Po roce 1918 zavedlo samostatné Československo důslednou péči o zdraví školních dětí i o vhodné podmínky pro výuku. Také v Hradci Králové a okolí se v této době začaly konat soustavné prohlídky školních dětí. Navíc se v mateřských školách začaly prohlížet i předškolní děti. V celostátní statistice z roku 1921 je uvedeno, že lékařská péče byla zavedena zhruba na každé osmé obecné škole a na každé třetí měštanské škole. Na základě směrnic vydané ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy byla určena úloha školních lékařů i v tělesné výchově. Velkou zásluhu na tom měl ministr MUDr. Bohuslav Vrbenský (1882–1944), který inicioval návrh nové směrnice určující, že školní lékaři jsou stálými zdravotními orgány. Od roku 1925 měl školní lékař povinnost dvakrát ročně provádět prohlídky školních dětí (obr. 3, 4). Úprava lékařské služby se týkala obcí s alespoň 2000 dětmi. Na venkovských školách, kde nebyli samostatní školní lékaři, vykonávali zdravotní dozor obvodní lékaři.

Koncem 20. a počátkem 30. let mělo školního lékaře devět hradeckých škol (pro srovnání v roce 1933 bylo v Praze 33 školních lékařů). Zdraví hradeckých školních dětí pomáhaly pobytů na školách v přírodě, které organizovalo jedenáct škol, děti jezdily také do tzv. zdravotních a prázdninových kolonií. Probíhala důsledná propagace tělesných cvičení v organizacích Sokol, Orel nebo DTJ. Koncem 20. let se na Královéhradecku objevil požadavek na zřízení instituce okresního školního lékaře, který ale nebyl realizován.



Obr. 4. Školní zubní ordinace, Čechy, 30. léta 20. století

Městský lékař v Hradci Králové MUDr. Leopold Rejmánek se staral o pravidelné očkování žactva. Byl i autorem řady pojednání a odborných publikací o zdravotní problematice v Hradci Králové. Jednotliví školní lékaři se starali také o zdravotní osvětu žactva. Např. na dívčím reálném gymnáziu měl MUDr. Rudolf Zippe ve 20. letech několik přednášek – O šetření zraku, První pomoc při úrazech s praktickými ukázkami, Hygiena hlasu, O infekčních chorobách aj. Výroční zpráva Rašínova gymnázia za školní rok 1934/1935 uvádí, že studenti a studentky byli třikrát ročně váženi a měřeni a byla sledována jejich tělesná zdatnost. K měření vitální kapacity plic studentů gymnázia zakoupilo rodičovské sdružení Barnes-Svozilův spirometr. MUDr. Josef Vanický, řídicí lékař Masarykovy ligy proti tuberkulóze, prováděl každoročně prohlídku všech nových žáků gymnázia.

Po 1. světové válce se o zdraví dětí a mládeže starala také řada nových organizací. V Hradci Králové to byly např. Okresní péče o mládež (obr. 5), Masarykova liga proti tu-



Obr. 5. Okresní péče o mládež v Hradci Králové, 1925 (v dnešní Kotěrově ulici – za muzeem)

berkulóze, Československý Červený kříž či Okresní ústav zdravotně sociální péče. Mezi nejzávažnější nemoci dětí v této době patřila tuberkulóza. Žáci s touto nemocí byli umístováni v dětské ozdravně ve Dvoře Králové nad Labem. Zdraví žáci z tuberkulózních rodin našli dočasné útočiště v Dětském domově Okresní péče o mládež na Slezském Předměstí. Přesto v poválečných letech nacházíme ve výročních zprávách škol úmrtí žáků i na tuberkulózu. Ale již v roce 1923 uvádí dr. Vanický výrazné snížení úmrtnosti dětí na tuberkulózu a odůvodňuje tento úspěch zavedením lepší osobní hygieny žáků a také úspěšnou léčbou nemocných. Ve 20. letech pak ještě např. mezi studenty hradeckého gymnázia řádila spála. Žáci a studenti se rekreatovali v tzv. prázdninových koloniích Okresní péče o mládež ve Vysoké nad Labem nebo v ozdravně Dětský ráj ve Dvoře Králové nad Labem; tuberkulózní děti pobývaly také v řadě kolonií státních drah, např. v Horkách.

V průběhu dvacátých a třicátých let nastala na našem území, nevyjímaje i Hradec Králové, výstavba nových škol a školských komplexů, které splňovaly nejmodernější typologické zásady. Tyto moderní školy měly výrazně pozitivní vliv na zdravotní stav žáků. Třídy byly prostorné, světlé, s vhodnými lavicemi, školy měly mnohdy i ústřední topení, součástí škol byly centrální šatny a tělocvičny. Dbalo se



rovněž na to, aby škola měla vyhovující záchody a umývárny, u škol měl být dostatek zeleně, některé školy měly i velké zahrady. Přesto zůstaly v Hradci Králové některé školy, které bojovaly s nedostatkem vhodných prostor ke studiu a s hygienicky nevhodnými učebnami, např. dívčí gymnázium a klasické gymnázium.

Výrazně se zlepšily i podmínky ubytování studentů. Studentské penzionáty nahradily dřívější nevyhovující ubytování v soukromí. Ve 20. letech nabízel kvalitnější ubytování mimohradeckým studujícími např. chlapecký studentský penzionát Komenium v bývalém Husově domě na Kavčím plácku, dívky pak mohly využít nabídky penzionátu Božena Němcová. V těchto institucích měli studenti nejen vhodné hygienické podmínky se sprchami a vanovými lázněmi, ale také lékařský i pedagogický dozor a vhodné prostředí pro studium. Hradec Králové na sebe významně upozornil v roce 1925, kdy uspořádal samostatnou zdravotnickou výstavu *První výstava zdravotnictví a hygieny*, pod záštitou Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy ČSR. Mezi tzv. výstavními skupinami byly také expozice zdravotnictví města a expozice okresní veřejné nemocnice, prezentoval se i nově založený zdravotní výbor. V rámci výstavy se promítaly výukové a propagační filmy s tematikou péče o zdraví školních dětí, např. film Letní tábory YMCA a konaly se tzv. zdra-

votní sjezdy; jedním z nich byl sjezd na téma Zdravotnictví na školách.

Osvětovou a vzdělávací činnost plnila v Hradci Králové v období první republiky také Masarykova vyšší lidová škola, která pořádala v městském muzeu mimo jiné i přednášky se zdravotní tematikou. Ve 30. letech byly ve městě postaveny nová sokolovna a moderní lázně.

V roce 1938 byl na ministerstvu zdravotnictví připravován návrh na zavedení lékařské služby na všech školách. Pravidelné lékařské prohlídky měla doplnit zdravotně sociální péče a funkce školních lékařů měla být rozšířena i na branou výchovu. Mnichovské události a vypuknutí 2. světové války však zabránily těmto změnám. Situace se zhoršila zejména po roce 1942; řada školních budov byla opět zabrána k vojenským účelům, zhoršila se sociální a osobní hygiena, poklesl počet lékařů a zvýšila se nemocnost školních dětí.

Konec 2. světové války pak přinesl nové směrnice týkající se zdravotní péče a zdravotní výchovy na školách a rozvoj organizace školní lékařské péče.

Mgr. Pavla Koritenská  
Muzeum východních Čech v Hradci Králové  
Použitá literatura u autorky  
Fotografie - archiv Muzea východních Čech  
v Hradci Králové

## Vzpomínka na prof. MUDr. RNDr. Emanuela Vlčka, DrSc.

*Profesor Emanuel Vlček zemřel nečekaně uprostřed soustředěné práce dne 24. října 2006, rok po svých osmdesátých narozeninách, které ještě oslavil v plné svěžesti. Patřil k předním českým antropologům; pracoval v Anatomickém ústavu I. LF UK, Archeologickém ústavu ČSAV a v Národním muzeu v Praze. V Národním muzeu se také uskutečnilo slavnostní setkání k uctění jeho památky.*

*Emanuel Vlček ještě jako gymnazista bojoval na barikádách v Pražském povstání v květnu 1945, což jsme se dozvěděli až poté, co mu byla v roce 2005 udělena medaile za zásluhy; byl i nositelem našeho nejvyššího vojenského vyznamenání Válečný kříž 1939, který mu byl udělen prezidentem Benešem.*

*Po válce studoval zároveň lékařskou a přírodovědeckou fakultu UK v Praze. Jako pomocná vědecká síla pracoval na soudním lékařství a byl svědkem pitvy Jana Masaryka. Vojenskou službu vykonával na chirurgické klinice v Hradci Králové u prof. Procházky a ve svých vzpomínkách se k tomuto období rád vracel, prý toužil být hrudním chirurgem. V letech 1951 až 1957 pracoval v Archeologickém ústavu SAV v Nitra a poté až do roku 1967 v Archeologickém ústavu ČSAV v Praze. V roce 1967 odchází do Národního muzea, kde zakládá antropologické oddělení. V roce 1974 se habilitoval a v roce 1990 byl jmenován profesorem anatomie na I. LF UK v Praze.*

*Profesor Vlček je nejvíce znám svými antropologicko-lékařskými výzkumy pozůstatků významných osobností českých dějin (Eliška Přemyslovna, Jan Lucemburský, Karel IV., Jan Nepomucký, Karel Hynek Mácha, Bedřich Smetana a další). Publikoval přes 500 vědeckých sdělení, z toho 140 odborných studií, 53 knih a monografií. Jeho vědecký multidisciplinární přístup byl jedinečný; svými výzkumy tělesných vlastností historických osobností založil novou pomocnou vědu historickou, která vypovídá o osobnostech naší minulosti objektivními přírodovědnými*

*a medicínskými fakty, nezávislými na subjektivní výpovědi psaných pramenů.*

*S profesorem Vlčkem jsem se setkala opakovaně, naposled jen několik týdnů před jeho smrtí na Anatomickém kongresu v Praze, kde prezentoval údajnou Mozartovu lebku a poutavě interpretoval nálezy na jejím odlitku. K působivým zážitkům patřilo také setkávání v ateliéru sochaře a medailéra Milana Knoblocha. Oba poutalo čtyřicetileté přátelství a spolupráce. K největším jejich společným dílům patří rekonstrukce podoby Karla Hynka Máchy. V Národním muzeu právě probíhá atraktivní výstava Lovci mamutů, na jejíž přípravě se Emanuel Vlček také podílel. Česká televize promítla k uctění památky našeho významného vědce jeho portrét v pořadu Genus. I přes velmi vážnou chorobu nikdy nic nevzdával a do posledního dechu se držel svého životního kréda - studovat, vzdělávat se, poznávat...*

Olga Procházková



Prof. Vlček (uprostřed) s odlitkem údajné lebky Mozarta v roce 2006

# Z PRÁZDNINOVÝCH CEST – HIERONYMUS BOSCH ART CENTRUM • Iveta Juranová

Malíř, který dal tvář peklu, tak bývá označován Hieronymus Bosch. Jeho obrazy se doslova hemží pitoreskními postavami a apokalyptickými scénami a kunsthistorici dodnes nejsou schopni jednoznačně vyložit významy jeho děl. Dokonce je obtížné prokázat i pravost Boschových prací, protože on sám svoje obrazy nesignoval. Tento geniální malíř, zahalený rouškou tajemství tvořil v období, kdy v Evropě doznívala vrcholná gotika a teprve se chystal nástup renesance. Narodil se kolem roku 1450 v holandském městě 's-Hertogenbosch v malířské rodině van Aken, sám si později změnil příjmení podle svého rodiště a roku 1516 v tomto městě také zemřel. O jeho životě neexistuje mnoho zpráv, nedochovaly se záznamy v archivech. Jisté je, že se významně podílel na výzdobě místní katedrály sv. Jana – mimochodem je to největší svatostánek v Holandsku. Katedrála bohužel několikrát vyhořela, takže z Boschových prací se tady nedochovalo téměř nic.

Jeho obrazy, kterých jsou evidovány necelé tři desítky, jsou rozesety v muzeích a sbírkách prakticky po celém světě, jednotlivé fragmenty Zahrady rajských potěšení patří mezi nejreprodukovanější práce. Při pohledu na Boschova díla nevíte co obdivovat dříve, zda nezměrnou fantazii nebo fantastickou barevnost, či snad malířskou a kreslířskou dovednost, smysl pro nejmenší detaily a zároveň skvělou kompozici a skryté významy.

V rodném Boschově městě – 's-Hertogenbosch – bohužel neobjevíte ani jediný jeho originál, díky zajímavému projektu ale můžete vidět všechny jeho obrazy v jediné expozici. V březnu letošního roku zde bylo otevřeno Hieronymus Bosch Art Centrum, ve kterém naleznete vysoce kvalitní fotokopie



Střední deska triptychu Poslední soud; originál je umístěn v Muzeu Akademie výtvarných umění ve Vídni.



Budova Hieronymus Bosch Art Centra v 's-Hertogenbosch

všech Boschových obrazů ve skutečné velikosti. Art Centrum je umístěno v bývalém kostele z roku 1906, který přestala církev využívat; jeho hlavní loď nyní slouží jako velký kinosál, kde se promítá dokument o Boschovi a jeho době. Podzemní část kostela se proměnila v malířský ateliér, kde sám mistr stojí u stojanu a promýšlí novou kompozici. K ateliéru však musíte projít jakousi ponurou středověkou uličkou, ve které se ozývají velmi prapodivné zvuky a skřeky; vzdáleně tak připomínají a dotvářejí pekelné scény Boschových obrazů. K vidění jsou i kopie některých Boschových kreseb a součástí interiéru jsou také prostorové objekty, které jakoby vystoupily z malířových pláten. Zhmotnělé postavičky, někdy i celé kompozice, byly pro účely Art Centra vyrobeny v Čechách. Hlavní výstavní prostor, ve kterém jsou umístěny kopie všech Boschových obrazů, je ve věži kostela. V rámci expozice má věž také své stylové označení – Tunel mezi nebem a peklm. Skleněným výtahem tady návštěvníci zdolávají pět pater a zcela nahoře ve výšce 40 m se jim nabízí zajímavý výhled na město a především na nedalekou katedrálu sv. Jana. Samotná prohlídka všech Boschových obrazů umožňuje např. porovnat shodnost či podobnost některých motivů nebo námětů. Jeden triptych se tady objevuje v původní podobě, protože kdysi dávno byl rozdělen na jednotlivé obrazy, a ty jsou dnes ve třech různých muzeích ve světě. Všechny obrazy samozřejmě doplňuje informace o tom, kde jsou umístěny originály.

Po prožitcích čistě kulturních si návštěvníci Art Centra mohou dopřát i zážitek kulinářský. Podobně jako se jiná města chlubí svými jedinečnými cukrářskými specialitami, mají v 's-Hertogenbosch tzv. Bosche Bol, které nabízí i jídelniček restaurace v Art Centru.

Jedná se o koule podobné našim větrníkům, jsou plněné vynikající šlehačkou a přelité hořkou čokoládou. Nezbyvá než popřát příjemné zážitky a dobrou chuť!

[www.jheronimusbosch-artcenter.nl](http://www.jheronimusbosch-artcenter.nl)



Bolívie je exotická země, která má s Českou republikou snad jen jednu společnou věc – také nemá moře. Rozkládá se ve středu jihoamerického kontinentu, zčásti na obrovské náhorní planině (zvané Altiplano) ve výšce 3500–4000 m mezi dvěma pásy And, zčásti na okraji Amazonské nížiny. Na rozloze cca 1 miliónu km<sup>2</sup> žije 9 miliónů obyvatel. Nadpoloviční většinu populace tvoří indiánské kmeny Kečuí a Aymarů; tím se Bolívie dostává na první místo v Jižní Americe z hlediska podílu původního obyvatelstva.

Ač dnes již mají některé cestovní kanceláře zájezdy do Bolívie ve své nabídce, daleko zajímavější a levnější je dát dohromady menší partu lidí, naplánovat zhruba trasu, sehnat letenky a vyrazit za dobrodružstvím. Vše ostatní lze řešit na místě, „za pochodu“. Několik zážitků z takové cesty si dovoluji nabídnout.



Vulkán Ollagüe (5865 m)

### PRVNÍ KONTAKT S BOLÍVÍÍ

Nejlevnější letenky do Jižní Ameriky jsou obvykle do argentinského Buenos Aires. Na bolívijskou hranici je to pak asi 2000 km. Tuto trasu lze rychle a pohodlně zvládnout argentinskými autobusy, které jsou extrémně dlouhé, s dvěmi říditelnými předními nápravami a hlavně s dokonalou lůžkovou úpravou.

Rušnou argentinsko-bolívijskou hranici překračujeme pěšky. Spolu s námi v obou směrech proudí davy domorodců obtěžkaných taškami, vaky a někdy i pytlíkem cementu. Po zdoluhavých pasových formalitách (známá zkušenost: čím chudší země, tím jsou úředníci důležitější) vstupujeme do prvního bolívijského městečka Villazonu a tím do jiného světa. Hluk, pobíhající indiánky v barevných plédech s buřinkami na hlavách, prашné cesty i chodníky, kterých se asfalt či dláždění nikdy nedotkly, nepořádek, pach přepáleného tuku, to vše patří k místnímu koloritu. Ověšení velkým batohem na zádech, menším vpředu a s naší vysokou postavou si razíme cestu mezi malými domorodci jako tanky. Zamíříme do místní hospůdky. Když už jsme v Bolívii, tak si objednáme místní specialitu – steak z lamy. Náhodou nahlédneme do místní kuchyně a vidíme, jak indiánka naklepává naše steaky podpatkem boty. Ještě že dodržuje hygienu – botu má v igelitovém pytlíku. Jídlo je však dobré a je ho za pár korun hodně. Další cestu jsme plánovali vlakem, ale zjišťujeme, že jezdí jen občas, nejdříve za dva dny. Tak kupujeme lístky na autobus do dalšího města, Tupízy. Technický stav autobusu

## Střípky z Bolívie

JAROSLAV VIŽĎA

nebudí velkou důvěru. Po přivázání nejrůznějších pytlů, naplnění davem lidí i se slepicemi, je naše důvěra ještě menší, ale jede se. Sedím vedle statné indiánky, čistě oblečené, ale neustále si vybírající vši, které rozmázne a sní.

Jiná země, jiný mrav. Jsem rád, že si nakonec žádnou breberku neodnáším.

### SALAR DE UYUNI

V jihozápadní Bolívii je ve výšce 3700 m obrovská solná pánev o rozloze poloviny Moravy. Východiskem k návštěvě je hornické městečko Uyuni se známým „hřbitovem“ vlaků. Jsou zde odstaveny a postupně rezivějí i velmi staré vlakové soupravy, které by byly ozdobou všech železničních muzeí. Navíc tu má každý vlak symbolický hrobeček. V Uyuni si najímáme terénní toyotu s řidičem a následně se řítíme po sněhobílé, dokonale rovné ploše ztvrdlé soli. Míjíme



Laguna Cañapa s plameňáky (4130 m n.m.)

hotel celý postavený ze soli, včetně nábytku. Po 80 km zastavujeme u Isla de los Pescadores, ostrova pokrytého kaktusy dosahujícími výšky až 12 metrů. Kupodivu zde žijí i jihoameričtí pštrosi nandu. Po dalších desítkách kilometrů opouštíme solnou pláň a stoupáme pod pás mohutných sopek na bolívijsko-chilském pomezí. Zde ve výšce 4 až 4,8 km nad mořem je řada nádherných, různě zbarvených lagun, obývaných množstvím růžových plameňáků. Těm sice občas v noci zamrzou nohy v ledovém přítkrovu, ale jinak zde žijí celkem spokojeně. V noci je opravdu velká zima. Úchvatné, hlavně při východu slunce, jsou projevy spící sopečné činnosti – fumaroly, malé gejzíry a vařící bublající bahno. Okolo jsou jen skály fantastických tvarů a červený písek.

### TIWANAKU, TITICACA

Areál záhadného města Tiwanaku je nejrozsáhlejší předindickou památkou v Bolívii. Zbytky chrámů, sochy bohů, monolitické brány Slunce a Měsíce dýchají tajemstvím kultury, o které se ví jen velmi málo. Její největší rozkvět se předpokládá v letech 600–1200 n. l. Blízko jezera Titicaca, dlouhé 230 km, široké 97 km a hluboké až 457 m, je nejvýše uloženým splavným jezerem na světě (3820 m n.m.). Centrem na bolívijské straně jezera je město Copacabana s nádherným chrámem z dob španělské nadvlády. Najatou loďkou plujeme za inckými památkami na posvátném ostrově Isla del Sol, ze kterého dle pověstí vzešel první Inka Manco Capac. Návrát se komplikuje, loďka je příliš pomalá a za tmy se loďník bojí



Kaktusy na Isla de los Pescadores

plout. Skončíme jen na druhém konci ostrova. Ve tmě dlouho hledáme nějaký nocleh, nakonec úspěšně nacházíme azyl za přijatelné 2 USD / lůžko.

### CHORO TREK

Třídenní pěší putování po staré incké stezce z horského sedla Abra Chucura (4860m) u La Cumbre do osady Chairo (1300m) a dále do Coroica (1700m) patří mezi nejkrásnější treky světa. Po obětování několika kapek alkoholu místní bohyni Pachamama zahajujeme sestup po kamenité stezce pustou vysokohorskou krajinou s ojedinělými trsy trávy. Se snižováním nadmořské výšky přibývají keře a později i stromy, vstupujeme do pásma horského mlžného pralesa. V této oblasti, zvané Yungas, jsou ideální podmínky pro pės-



Zed' chrámu v Tiwanaku

tování keřků koky. Četné říčky překračujeme broděním nebo přes visuté mosty, kolem hučtí větší či menší vodopády. Občas potkáváme karavany lam. První deštivou noc trávíme ve vypůjčených malých stanech. Jsou sice nepromokavé, ale také neprodyšné, tak jsme díky vydýchané páře stejně mokří. Druhá noc je „luxusnější“, spíme v přístřešku na suchém kapradí. Ráno nás budí kořata lezoucí do spacáků a slepice, pátrající, zda by z nás nešlo něco uklovnout. Cesta končí v hustém tropickém pralesě se stromovými kapradinami, kolibříky a fantastickými motýly. Poslední kilometry do Coroica absolvujeme po rozbité cestě ve stoje na korbě přeplněného nákladáčku, na pytlích neznámého obsahu a pod nohy nám indiáni ukládají i malé děti.

Alternativní cestou z La Cumbre do Coroica je silnice spojující La Paz s Amazonií. My tuto možnost později využíváme při cestě zpět na Altiplano. Jde o úzkou kamenitou



Choro trek – osada Achura (3600 m n. m.)

cestu, převážně vystřílenou ve skále. Je považována za jednu z nejnebezpečnějších silnic na světě. Při šířce 3,5 m a poklesu o 3500 m na 80 km je používána i těžkými kamiony. Dokud na vlastní oči nevidíme jak se v místech nevelkého rozšíření vozovky vyhýbají nad mnohasetmetrovými srázy, nevěříme, že je to možné. Na řadě míst jsou však v hloubce viditelné následky neúspěšných pokusů.

### PRALESY A PAMPA

Z Coroica do města Rurrenabaque, ležícího u řeky Beni na hranici amazonského pralesa, jedeme přes noc autobusem po prašné cestě. V Rurrenabaque najímáme jako průvodce čistokrevného indiána Leo Negra, majitele malé místní cestovky. Na vratké kanoi nás po řece odváží do NP Alto Madidi, nefalšovaného amazonského pralesa. Pod obrovskými stromy nám ukazuje rostlinstvo, hmyz i stopy velkých zvířat, včetně jaguára. Mačeta je zde nezbytným nástrojem. Z jedné přeseknuté liány vytéká výborná pitná voda, jiná však po vhození do potoka údajně obrátí na 100 metrech všechny ryby břichem vzhůru. Která je která bych dnes bohužel nerozpoznal. Bahněm se brodíme k hnízdišti barevných skalních papoušků a našemu nocležišti. Noc jen na podlažích v pralesě plném záhadných zvuků a s Jižním křížem nad hlavou je nezapomenutelným zážitkem.

Kromě pralesa jsou pro Amazonii typické záplavové oblasti, mimo období dešťů pokryté řadou lagun, bažin a nízkou vegetací. Bolívijci je nazývají pampa. K transferu využíváme opět cestovky Leo Negra. Sto kilometrů do Santa Rosa po hlavní výpadovce z Bolívie do Brazílie je i pro terénní vůz





Choro trek – karavana lam

značně obtížných. Jílovitá silnice je při deštích rozježděna nákladáky a v suchu ztvrdne na kámen. Při cestě ze Santa Rosa k řece Yacuma, protékající pampou, řidič náhle přestane vůz ovládat a sjede do jedné laguny. Rychle prcháme ven, protože laguny jsou oblíbeným sídlem krokodýlů. Jiné auto nám pomůže vůz vytáhnout. Zjišťujeme, že je prasklý čep řízení a prasklina nevypadá zrovna čerstvě. Řidič se jen usmívá, přináší gumový pás, vše pečlivě omotá a jedeme dál. Už je jasné, že jsme s gumou absolvovali i předchozí cestu. Na břehu Yacumy se ubytujeme v nevábně vypadající chýši, ze které náš průvodce vyhání malá prasátka – ta se pak v noci neustále dobývají dovnitř. Ráno nás vzbudí kdákající slepice vyvádějící kuřata zpod postelí. Po snídani se plavíme po řece Yacuma na kanoi, pozorujeme aligátory, růžové sladkovodní delfíny, ptáky, opice a zahlédneme i kapybary, což jsou hlodavci velikosti menšího vepře. Na pytlácky si nalovíme k večeři dravé pirani, smažené jsou výborné. Noční výprava mezi laguny je dobrodružným zážitkem, ve světle baterek poznáváme dle červených odlesků očí kolik krokodýlů v bažinách opravdu žije.

### POTOSÍ

Potosí, nacházející se v nadmořské výšce 4000 m, bylo v XVII. století největším městem celého amerického kontinentu, s více než 200 tisíci obyvateli. Za jeho rozmach a slávu může nad městem se tyčící hora Cerro Rico (4824 metrů), ze které bylo v letech 1556–1783 vytěženo 45 tisíc tun čistého stříbra. Toto neuvěřitelné bohatství získali Španělé za cenu 8 milionů životů indiánských a afrických otroků, kteří při těžbě zemřeli.

Do Potosí jedeme přeplněným rozhrkaným autobusem. Když se autobus začne nebezpečně naklánět, vystupujeme



Ráno na řece Beni



Přívoz na řece Yacuma

a řidiči se vrhají do opravy prasklého čepu u zadního listového péra. Jde jim to pomalu, slunce zapadá a teplota vzduchu ve výšce 4000 m klesá rychle k nule. Domorodci se zahřívají postupným zapalováním malých keříků podél cesty. Oprava nakonec skončí opět použitím již dobře známé univerzální gummy. Do města pak nakonec s obavami pomalu dojíždíme.

Ráno se náhodou seznamujeme s místním učitelem, který nám nabízí možnost navštívit doly v Cerro Rico, kde malé družstvo horníků dosud dotěžuje zbytky stříbrné rudy. Nutností je však přinést horníkům drobné dárky. Tak kupujeme pytlíky kokových listů, které horníci během směny žvýkají, jejich oblíbený 96 % alkohol, levné cigarety a také dynamitové patrony s rozbuškami. Nákup klasického dynamitu (nazelenalá křemelina s nitroglycerinem v papírových trubičkách) je skutečným zážitkem. V malé místnosti je v regálech dynamitu tolik, že by zlikvidoval půl města a mezi tím se pohybuje indiánka se zapálenou cigaretou.

Důlní chodby jsou úzké, spleť, špatně ventilované. Pohybujeme se ve světle karbidek. Těžba rudy probíhá stejným způsobem jak před 300 lety – horník majzlíkem a paličkou vyseká do skály díru, vloží výbušninu, odpálí a z uvolněné horniny vybírá stříbrnou rudu. Tu odnáší v kožených taškách do vozíků. Oproti minulosti je jediný rozdíl v dynamitu, který se nyní užívá místo černého střelného prachu.

Město Potosí je plné stavebních a technických památek z doby španělské nadvlády a právem je na seznamu UNESCO. Na prohlídku však máme málo času, musíme rychle k argentínské hranici, protože bolívijské rolníci zahajují svou oblíbenou činnost – blokádu silnic na protest proti zákazu pěstování koky, požadovanému vládou USA. Díky terénnímu autobusu jedoucímu koryty řek se nám návrat na hranici podaří.



Potosí – Cerro Rico (4824 m)

**MUDr. Josef Pleskot z Ústavu soudního lékařství se touto útlou knížkou prezentuje jako sběratel „perliček“ z vyšetřovacích spisů, zpráv lékařů či policie a soudních protokolů, s nimiž se za dlouhá léta ve své profesi setkal. V úvodu vyjadřuje přání, aby tento jeho „breviář“ byl chápán jako specifický žánr oblasti sběratelství lidové slovesnosti, který však zůstává širší veřejnosti většinou utajen.**

**Z téměř 200 citací vybíráme pár ukázek; občasné „drsnější výrazy“ vyplývají z povahy prostředí, odkud vypovídající osoby pocházejí.**

*Poškozená byla omezena v běžném způsobu života zejména tím, že neudržela v ruce láhev od piva ...*  
(rvačka – ublížení na zdraví)

*Říkal jsem mu, že se mu z toho pití limonády zkroutí ledviny.*  
(svědek znásilnění)

*Všimla jsem si, že naše prase je vypadlé z kufru, tak jsem ho kousek odtáhla stranou, aby se do masa nedostalo sklo nebo benzín ... že tam jsou tři zranění a jeden mrtvý, to jsem si nevšimla.*  
(svědkyně – účastnice dopravní nehody)

*Zasunul jsem do ní přirození. Ona několikrát opakovala, že nechce. Já jsem to však kvůli hlasité hudbě neslyšel ...*  
(pachatel znásilnění)

*Kroutila mi hlavou tak, že mi ji ukroutila až na zem.*  
(poškozená při napadení mezi dvěma ženami)

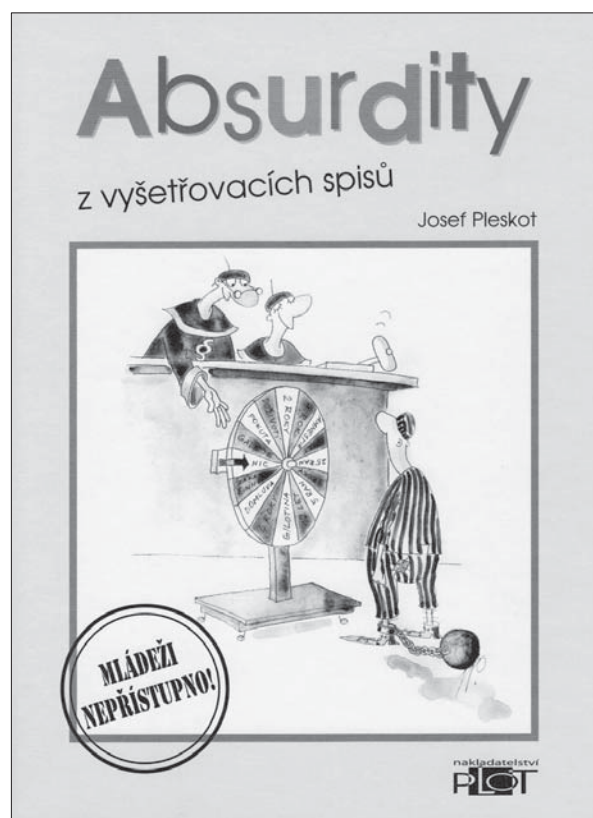
*Nebyl schopen se sám postavit, na otázky neodpovídal, pouze mručel, mně to připadalo, jako by říkal něco o prdeli...*  
(svědek rvačky s ublížením na zdraví)

*Spatřila jsem, že má obě tváře zadku úplně modré.*  
(babička týraného dítěte jako svědkyně)

*„Pane vyšetřovateli, můžete mně říci, proč jsem vůbec tady u výslechu?“*

*„Vaše manželka je podezřelá z vraždy novorozence!“*

*„To jsem si oddychl, já myslel, že jsem podezřelý z krádeže ve fabrice.“*  
(manžel obviněné z vraždy)



*Tachograf nebyl zapnut, jelikož neměl lanko k tomu, a to z důvodu nesehnání tohoto ...*  
(protokol o nehodě v silničním provozu)

*Trup je předkloněn dozadu...*  
(z protokolu o ohledání místa činu)

*...přichází velmi rozčilená – nasrali ji v práci.*  
(ze záznamu ošetřujícího lékaře ve zdravotnické dokumentaci)

*Neznámým pachatelem mohl být spáchán trestný čin loupeže v ulici XY, neznámo kde, a to před domem čp. 727.*  
(z opatření o příbrání znalce)

*S manželem jsme měli pohlavní styk nepravdivý, jen když si vzpomněl...*  
(žena obviněná z vraždy novorozence)

*Spíme spolu tak jednou za měsíc, v době výplaty...*  
(manžel této obviněné)

*„Zase se někdy stavte, já jsem tady pořád!“*  
(odsouzený při loučení se svým obhájcem ve věznici ve Valdicích)

I. Š.



# Z HISTORIE ČESKÝCH ŠPITÁLŮ

Protivín vznikl u brodu přes říčku Blanici, v místech, kde byla kolem r. 1260 postavena tvrz, která sloužila k ochraně královského zboží. Blanice byla v té době zlatonosná a v neďalekých horách a potocích se rýžovalo zlato. Kolem tvrze vznikla ves, která nesla jméno po jednom z držitelů usedlosti – jakémisi Protivovi. Až do doby vlády Karla IV. a Václava IV. byli do hrádku dosazováni panovníkem správci, kteří dohlíželi na těžbu zlata. Později ves přešla do držení Rožmberků a počátkem 17. stol. se stala majetkem Vratislavů z Mitrovic. Tehdy zde kromě tvrze již stál mlýn, pila a první pivovar v jižních Čechách. R. 1661 staví Veronika Vratislavová z Mitrovic kostel sv. Alžběty a r. 1721, podle plánů P. I. Bayera, je dostavěna fara a špitál. Na jižní straně kostela, nad bočním portálem, je nika s kamennou sochou sv. Alžběty, ochránkyně chudých a nemocných, patronkou špitálů a sirotčinců. Špitálek tvoří dvě přízemní, pravoúhle situované budovy s dvěma místnostmi a na protilehlé straně je malý domek (ošetřovna, kuchyňka nebo snad márnice). Východní strana dvorku je ohraničena pěkným portálem s erbem zakladatelů; u něj je původní kamenná lavice (foto dole). Pozoruhodná je i dlažba, která rovněž pochází z 18. stol. Špitálek je v současné době obýván místními sociálně slabými občany.

Celý komplex kostela, fary a špitálu je velmi pěkně udržován a tvoří dominantu náměstí a je jeho ozdobou (foto nahoře).  
J. Smit





# STAROVĚKÁ OLYMPIE



V současné době probíhají v tisku a médiích diskuse, má-li se naše země ucházet o pořádání Olympijských her. Názory se rozcházejí, jedni jsou zásadně proti, druhá strana má vypracované projekty sportovišť s infrastrukturami, argumentuje zvýšením prestiže a vidinou nesmírného finančního zisku. Přestože mě sport nezaujal pro svou jednostrannost, vydali jsme se do kolébky sportovních klání, abychom se seznámili s jejich vznikem: do starověké Olympie. Zdejší krajina, úrodná Élida, měla posvátný charakter, řeky, jeskyně, stromy byly obývány bohy a spojovány s heroi (hrdiny). V místě soutoku řek Alfeios a Kladeos, pod Kronovým pahorkem, se rozkládá nejstarší posvátné místo Řecka. Obydlené bylo již od 3. tisíciletí př. Kr., od 2. tisíciletí př. Kr. je významným náboženským střediskem, spojeným se soutěžením v tělesné zdatnosti.

Olympie a její hry mají tak dlouhou předhistorii, až se ztrácí v šeru mýtů. Kdysi zde vládl v městě Pise krutý král Oinomaos, který se snažil za každou cenu zabránit sňatku své překrásné dcery Hippodameie (Krotitelka koní); věštba mu totiž předpověděla, že zemře rukou zetě. Proto vyzýval její nápadníky na vozatajský závod, odměnou za vítězství byla ruka Hippodameie, trestem za prohru – smrt. Král měl od svého otce, boha Área, koně rychlé jako vítr a skvělého vozataje Myrtila, a proto si byl jist vítězstvím. Před jeho palácem bylo na kůlech již 12 hlav popravených nápadníků, když se objevil syn lýdského krále Tantara, princ s „tmavou tváří“ Pelops, kterého lákala krása Hippodameie a kouzlo výzvy. Aby v závodě obstál, vyprosil od svého ochránce boha Poseidóna okřídlené koně. Oinomaos jej vyzval na závod tethripponu (čtyřspřeží), a aby mu závod ztěžil, musel vézt ještě Hippodameiu, která měla poutat jeho pozornost a jízdu tak brzdit. Neví se přesně, kdo přiměl Myrtila

ke zradě, aby poškodil králův vůz - Pelops, který mu slíbil půl království a výsadu, že s královou dcerou stráví svatební noc, anebo Hippodameia, která se mezitím do Pelopa zamilovala a slíbila mu štědrá odměna, když zdrží jejího otce na dráze. Myrtil vyměnil zákolníky za voskové, které se při prudké jízdě uvolnily, kola odpadla, král se zapletl do trosek vozu a vlastní spřežení jej usmýkalo k smrti.

Myrtil, který včas vyskočil z vozu a zachránil se, požadoval splnění slibu, ale dostalo se mu odplaty jako zrádci: Pelops při triumfální jízdě z korinthského Isthmu jej srazil ze skály do moře. Ještě než naposledy vydechl, Myrtil proklet Pelopa a celý jeho rod. Rodové prokletí se začalo plnit, Hippodameia spáchala sebevraždu, potomci Átreus, Thyestés, Aigisthos, Agamemnón a Menelaos byli krutými, krvežíznivými monstry. Pelops se násilím postupně zmocnil celého ostrova, který nazval Peloponnésos – Pelopův ostrov. Byl oslavován, že nastolil znovu spravedlnost, vážnost k božským zákonům a uctíván jako héró. Od té doby se konaly závody čtyřspřeží, aby připomínaly Pelopovo vítězství nad Oinomaem, vítězství práva nad bezprávím a života nad smrtí (byla zde objevena votivní bronzová soška vozataje na válečném voze z r. 1800 př. Kr.).



Vrcholný okamžik příprav na závod Pelopa s Oinomaem byl ztvárněn v nadživotní velikosti na východním frontonu Diova chrámu (dnes uložen v archeologickém muzeu Olympie). V prostoru, vymezeném postavami, symbolizujícími řeky Alfeos a Kladeos, jsou znázorněny vozy soupeřů s vozataji a uprostřed jako neviditelný svědek lidských osudů - všemocný Zeus. Po jeho boku stojí soupeři – na straně vítězství Pelops (foto 1) a Hippodameia (foto 2), na druhé Oinomaos (foto 3) s manželkou Steropé a zářným Myr-





tilem. Přestože scéna je statická, vyznačuje z ní dramatické napětí v očekávání příštích okamžiků neodvratného osudu. Steropé má zkřížené ruce na prsou a znamením neblahého tušení. Myrtíl se skloněnou hlavou očekává odměnu za zradu na králi. Pelops Oinomaa poráží, bere si Hippodameiu za ženu a zbavuje krutého, pýchou zaslepeného a arogantního panovníka vlády. Král ve své nadutosti netuší, že drama se uzavírá. (Autorem gigantického díla je neznámý sochař nazývaný Olympijský mistr.)

Hry založil na počest Dia Pelopův pravnuk Héraklés po svém návratu z výpravy Argonautů a na počest vítězství nad králem Augeiádem, kterému vyčistil chlévy svedením řek Alfeios a Péneios (foto 4 – metopa z Diova chrámu). Protože se k němu král choval povýšeně, urážlivě a nezapltil mu slíbenou odměnu, Héraklés se mu pomstil a zabil jej. Účastníci výpravy se pak ve zdejší krajině scházeli, upevňovali přátelství a soutěžili ve zdatnosti; Héraklés ji zasvětil Diovi a pojmenoval Olympii. Vystavěl obětní oltář ve tvaru komolého kužele, který tvořil střed posvátného okrsku Altidy. V těsné blízkosti oltáře je významné posvátné místo Pelopeion, kam Héraklés uložil pozůstatky Pelopa, jež zde byly uctívány. Propyláje k němu byly postaveny již v archaickém období. Původ Diova starobylého oltáře je spojován s kultem Pelopa.

Pevný program získaly hry za élidského krále Ífita, který aby ukončil vír třístaletých bratrovražedných válek, které spolu s morem sužovaly Řecko, obrátil se na Delfy, které mu poradily obnovení her. Spojil se se spartským Lýkurgem a píským Kleosthenem a uzavřel s nimi smlouvu o posvátném míru během konání her – ekecheirií (boží mír, zaručující bezpečnost účast-

níků). Smlouva byla sepsána na bronzovém disku tak, že „písmena běží v kruhu“, a uložena na oltáři nejstaršího chrámu bohyně Héry – byla závazná pro všechny Řeky (foto 5). Ífitos správně odhadl obecné nadšení pro sportovní soutěže, odpoutal pozornost od nekonečných bojů, soupeři se setkali a měřili své síly. R. 776 př. Kr. se konaly první oficiální hry na podkladě smlouvy na disku a staly se základem řeckého kalendáře.

Naše dlouhá cesta za poznáním vzniku olympijských her počala v protohistorii ve „zlatém“ mykénském období doby Achájců (Pelopovci), pokračovala „temným“ helladským obdobím (vpád Dóřů, Iónů, Aiolů – 300 let válek) až po archaické, kdy vznikají první městské státy (Athény, Písa, Sparta, Argos) a jsou obnoveny olympijské hry. Dalších 1200 let se Olympie skví na výsluní slávy a rozkvětu, je náboženským, kulturním a sportovním střediskem celého řeckého světa. Její jádro tvořil posvátný okrsek Altis (z řeckého alsos = háj) s chrámy, oltáři, nespočetnými sochami bohů, pamětními deskami, pokladnicemi a sportovními zařízeními. Rádi bychom přišť pokračovali v naší reportáži, zaměřili pozornost na architekturu a umělecké památky z klasického a helénistického období, znovu si vybavili obraz krásy a vznešenosti a splnili si touhu opět se na tato posvátná místa vrátit alespoň ve vzpomínkách.

M. & J. Smitovi



**PhDr. Josef Bavor** (1944) pracuje od r. 1971 na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové jako anatomický malíř na Ústavu anatomie. V rámci svého profesního zaměření spolupracuje s řadou odborných nakladatelství (Grada, Galen, Karolinum, Nucleus aj.), ilustroval desítky publikací z teoretických a klinických oborů. Ve své volné malířské a grafické tvorbě nachází inspiraci v morfologii přírody včetně člověka, v meditativních úvahách o univerzálních principech života a duchovním přesahu lidské existence. Svou tvorbu představil dosud na 25 samostatných výstavách. Je členem Unie výtvarných umělců ČR a členem její Rady v královéhradecké oblasti. Externě učí kresbu, malbu a anatomii pro výtvarníky na katedře výtvarné kultury Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové. Na lékařské fakultě je garantem předmětu Estetická výchova v bakalářském programu Ošetřovatelství. Od r. 1990 organizuje výstavy na LF. V loňském roce vyšla v pražském nakladatelství TOMOS jeho monografie „Za oponou přírody“.





Josef Bavor: Světlo, 2001  
Olej na plátně