

MOTOLin



KORMIDLO SPLNĚNÝCH SNŮ

Dmitry Rakita & Iva Frühlingová

VOLNÉ PRACOVNÍ POZICE



Staň se součástí FN Motol.
Práce, která má smysl.

Bližší informace získáš na našich
kariérních stránkách.

Instagram



Facebook



Web



Přidej se k nám!



FN MOTOL NA SÍTÍCH



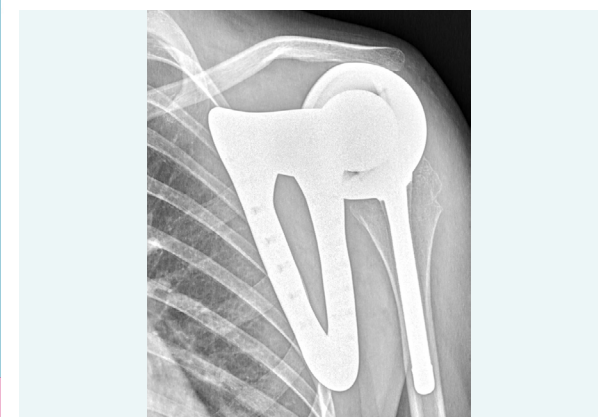
Fakultní nemocnice v Motole

Devítiletý chlapec s Ewingovým sarkomem podstoupil v Motole unikátní operaci. Lékaři mu odstranili celou lopatku zasaženou nádorem a nahradili ji individuálně vyrobeným implantátem zhotoveným pomocí 3D tisku.

Díky tomu se podařilo zachovat částečnou funkci ramenního kloubu i horní končetiny.

„Naším cílem bylo nejen nádor bezpečně odstranit, ale také zachovat co nejvyšší kvalitu života pacientovi,“ říká prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D., přednosta Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FN Motol.

Zároveň ukazuje, kam až se moderní onkologická ortopedie posunula. Podobné operace se provádějí jen na několika špičkových pracovištích v Evropě.



FACEBOOK



fnmotol



Kliniku dětské hematologie a onkologie FN Motol navštívili @misatomesova a @romantomes.cz

Tento talentovaný mladý herecký pár se stal patronem projektu @mala.joga, který už 9 rokem pomáhá dětem v průběhu onkologické léčby znovu nacházet radost z pohybu.

Projekt založily v roce 2016 MUDr. Aneta Sládková Králová z Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Motol a Hana Luhanová, ředitelka České asociace dětské jógy.

Míša s Romanem a jejich dětmi na oddělení dětské hematologie nahlédli pod "ruce" rehabilitačním pracovníkům. Společně si povídali především o tom, jak vhodná pohybová aktivita dětem pomáhá v období léčby a jakou roli v ní hraje právě Malá Jóga. Ta dětem zajišťuje lekce jógy v domácím prostředí pod vedením zkušených, speciálně proškolených lektorů a pomáhá jim tak lépe se vyrovnávat s některými obtížemi spojenými s nežádoucími účinky léčby nebo nemocí samotnou.

Více informací o projektu najdete na webových stránkách www.malajoga.com.

INSTAGRAM



Fakultní nemocnice v Motole

Dnes se na dvou pracovištích 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole předává pomyslné žezlo.

Na Ústavu imunologie končí po téměř třech dekadách ve vedení prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA, která jej od roku 1995 proměnila v přední centrum klinické a výzkumné imunologie. Předává ho doc. MUDr. Tomáš Milotovi, Ph.D. Funkci primářky zároveň předává prof. MUDr. Anna Šedivá, DrSc., jež zásadně přispěla k rozvoji péče o pacienty s poruchami imunity, doc. MUDr. Markétě Bloomfield, Ph.D.

Na Geriatrické interní klinice pak končí prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA, který je významnou osobností české diabetologie a udělal mnoho pro popularizaci a léčbu diabetu podle nejmodernějších doporučení. Funkci přednostky přebírá dosavadní primářka kliniky MUDr. Martina Nováková.

Děkujeme všem, kteří dnes předali své funkce, za jejich mimořádnou práci a přejeme mnoho úspěchů jejich nástupcům.



fnmotol



Dáreček do balíčků pro naše maminky

Děkujeme firmě @hugme.cz za letáčky se slevou na inovativní český produkt - kojící podprsenka s funkční membránou, jež plně nahrazuje prsní vložky.

Velkým bonusem je možnost čerpat příspěvek od většiny zdravotních pojišťoven.

Aby maminky věděly, o co jde, máme k dispozici i vzorek na ukázkou a edukaci.

Děkujeme za podporu a péči o naše maminky!

#fnmotol #hugme #kojicpodprsenka #maminky #novorozene #darek #pece #balicky



Dmitry Rakita & Iva Frühlingová

Duchennova svalová dystrofie

4 Společně pro lepší život: Spolupráce Centra vysoce specializované péče a patientské organizace je přínosem pro pacienty.

Pravdy, nepravdy a mýty o našem zraku

Oči jsou fascinujícím smyslovým orgánem a nepřekvapí, že náš zrak byl vždy cílem různých otázek, názorů i doporučení. Všichni jsme asi slyšeli rady naší babičky: „Jez hodně mrkve, ať máš zrak jako rys.“ Nebo jiné: „Rozsviť si při čtení, ať si nezkazíš oči.“ Je tomu ale opravdu tak?

XVII. ročník Nedopikniku – Ve znamení srdce

V neděli 7. září se dětské hřiště v areálu Fakultní nemocnice Motol znovu rozzářilo smíchem, hrou a radostí. Konal se tu již XVII. ročník Nedopikniku, tradičního setkání, které pořádá Nadační fond „N“ ve spolupráci s Neonatologickým oddělením s JIRP.



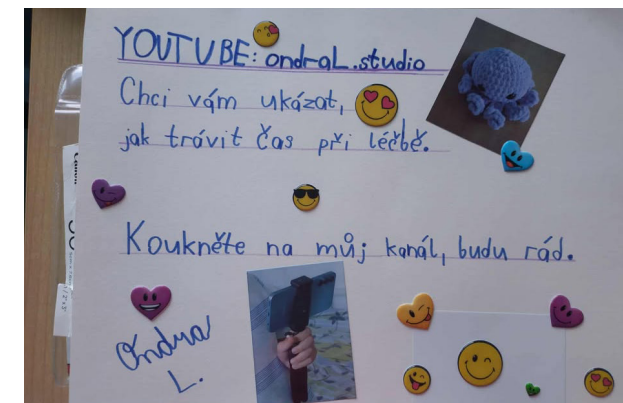
DĚKOVNÉ DOPISY

Děkovné dopisy

Dobrý den,

můj syn se léčí na Klinice dětské hematologie a onkologie a jako zábavu v té své izolovanosti má natáčení videí. Chtěli bychom strašně moc pochválit celý tým sester a lékařů na KDHO. Syn je v léčbě od ledna a kvůli komplikacím jsme na oddělení strávili celkem dost času. Všichni jsou moc milí a profesionální. Díky tomu se syn na pobyt vlastně těší. Jste top! Teď jsme se zrovna vrátili po čtrnácti dnech domů a syn babičkám nejvíce líčil, jak měl čas dělat videa. Zajímá ho hlavně sledovanost a chce šířit videa mezi další děti, aby je to potěšilo a tak! Děkuje moc a moc, za všechno!!!

S pozdravem, Hana



Dobrý den,

velice bych chtěla poděkovat III. chirurgii JIP za vzornou a vstřícnou péči o mého tatínka. Sestřičky jsou moc hodné a laskavé. Moc děkuji za příkladnou péči.

S pozdravem R.

Vážení,

moje dcera podstoupila operaci na Klinice dětské a dospělé ortopedie a traumatologie a mám potřebu vyjádřit velké poděkování celému týmu lidí, kteří se o dceru starali. Velké díky patří doc. Eduardu Štastnému a MUDr. Jaromíru Přidalovi, kteří dceru operovali, a dalším lékařům, kteří se o ni po operaci starali. Stejně velké díky patří i všem sestřičkám, které jsou jak velké profesionálky, tak empatické, milé, trpělivé a obětavé. Dále také moc děkuji slečně z fyzioterapie, která dceru rozpohybovala. Byla velice milá a s dcerou to skvěle zvládla. Samozřejmě také děkuji i paní, která se starala o jídlo a čistotu na pokoji. Nesmím zapomenout na paní učitelku, která dcerku nenechala, aby se nudila, a pořád jí vymýšlela nějakou zábavu. Obrovským překvapením pro mě bylo, když jsme bez problémů dostali sanitku na odvoz domů a když nám byla nabídnuta nejen po propuštění domů, ale i pro kontrolu v Motole. V této nemocnici je skvělý tým lidí. Děkuji i přednostovi kliniky prof. MUDr. Vojtěchu Havlasovi, Ph.D., primáři MUDr. Danielu Rybkovi za to, že svým zaměstnancům vytvářejí podmínky pro to, aby mohli svoji práci, své poslání, vykonávat tak skvěle, jak jsem se o tom měla možnost přesvědčit.

S velikým poděkováním a přáním hezkého dne
Lucie

Dobrý den,

chtěli bychom srdečně poděkovat za péči o naši dceru během její hospitalizace na dětské klinice ORL, 8. patro C. Velké díky patří všem sestřičkám za jejich profesionalitu, laskavost a trpělivost. Zvláštní poděkování patří MUDr. Katrovi za skvělou odbornou péči a MUDr. Koudelkové za její lidský a empatický přístup. Sama pracuji jako všeobecná sestra a o to víc si vážím Vaší práce a přístupu.

S pozdravem rodina C.

Vážená paní doktorko Kopecká,

již delší dobu se s Vámi chci podělit o pár svých myšlenek. Když jsme s mým synem na konci října minulého roku začali docházet na Vaši lůžkovou stanicí do Motola, byli jsme oba zúzkostněni a paralyzováni strachem z jeho těžké nemoci. Vaše oddělení a onkologie sama, zdálo se, nám to příliš neulehčovalo. Bojovali jsme s krutou diagnózou, s mlčením lékařů, naší nevědomostí diagnózy, občas i se zvláštním přístupem na onkologii. A jak šel čas, mohu nyní říci, že postupem času se nám Vaše oddělení stalo druhým domovem. Už se nebojíme. Zítřka ráno k Vám opětovně jedeme a víme, že nás čeká příjemné prostředí, milí lidé. My se snad dokonce těšíme...! Nastal zvrat. Tot' otázka, co ho přesně způsobilo. Zda naše částečné přijetí nemoci a uklidnění se, mé nastudování diagnózy, příchod milých a více sdílných lékařů a lékařek... a nyní už cílím k hlavnímu bodu, empatické, milé, laskavé zdravotní sestřičky, taktéž báječné sanitářky a sanitáři. Prosím, tímto e-mailem chci hlavně velmi poděkovat! Za Vaši péči, za Vaši empatii, za Vaše dobré srdce, za krásné úsměvy, za nádherná slova, kterými nás Vaše kolegyně vždy potěší. Tento e-mail je oslavou Vaší práce, je to pochvala, která Vám všem patří. Jsme stále v těžké situaci, ale i díky výborným lidem na Vašem oddělení, je tato situace mnohem snesitelnější a my jsme mnohem více spokojeni a radostní.

S vděčností
Lucie a Samuel

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala prof. MUDr. Milanu Kvapilovi, CSc., MBA za vysoce profesionální poskytnutí, pro mě životně důležité, léčby na lůžkovém oddělení geriatrické interní kliniky nemocnice Motol. Zároveň chci poděkovat lékařům tohoto oddělení a zdravotnickému personálu kliniky za veškerou péči, jejíž kvalita převyšovala běžnou úroveň pražských nemocnic.

Ještě jednou vřelé díky
Marta

Vážení,

chtěla bych touto cestou poděkovat za péči na chirurgickém oddělení, kde jsem absolvovala operaci. Od samotného příjmu přes práci sester a lékařů na oddělení až po ochotu sanitářů a dalšího personálu musím pochválit profesionální a zároveň lidský přístup. Jmenovitě bych chtěla vyzdvihnout přístup ošetřujícího lékaře MUDr. Šandery, jeho zdvořilé a profesionální chování mi dodalo před operací potřebnou odvahu a velmi spokojená jsem i s výsledkem operace.

S pozdravem
Iva

KORMIDLO SPLNĚNÝCH SNŮ

Dmitry Rakita & Iva Frühlingová

Říjen přináší chladnější dny, mlhavá rána a barevné stromy, ale stále je čas vyrazit ven a nadechnout se svěžího podzimního vzduchu. Pokud však toužíte po posledních teplých dnech, můžete vyrazit do jiné země, kde sláný mořský vzduch příjemně pročistí plicce a dodá tělu novou energii.

V tomto čísle přinášíme rozhovor se dvěma hosty, kteří se chopili svého kormidla jak nejlépe mohli, nastavili kurz a nechali

se unášet vlnami velkých životních milníků – MUDr. Dmitry Rakita, CSc., MBA, primář Pneumologické kliniky 2. LF UK a FN Motol, který ve své praxi propojuje precizní medicínu, technické dovednosti a empatii, a Iva Frühlingová, světová topmodelka, zpěvačka, spisovatelka a moderátorka, která svou energií a odvahou inspiruje k hledání vlastních snů.

ROZHOVOR

Odpovídá Dmitry Rakita:

DMITRY, JSTE PRIMÁŘEM PNEUMOLOGICKÉ KLINIKY. CO VÁS PŘIVEDLO K MEDICÍNĚ A CO VÁS NAKONEC PŘIMĚLO VYBRAT SI PRÁVĚ TENTO OBOR VE FNM?

Pocházím z lékařské rodiny, kde spojení s medicínou sahá až šest generací zpět, proto při volbě budoucí profese jsem moc na vybranou neměl. Od útlého věku jsem slyšel, jak doma rodiče a prarodiče probírali případy z práce, radili se navzájem, řešili telefonáty, na pracovištích, kde dělali, jsem také býval na návštěvě a občas i jako pacient. Doma jsme měli hodně odborné literatury a mě samozřejmě zájímaly knížky s obrázky, což byly učebnice anatomie. Když jsme si hráli jako malý, byl jsem často v roli lékaře, v terminologii jsem byl docela zbláhý. Potom, když přišla doba rozhodovat se, co bych chtěl dělat, tak vlastně nebylo nad čím váhat, nedokázal jsem si představit nic jiného než medicínu.

Pneumologii jsem si vybral díky tátovi, on pracoval na plicním oddělení a často mi o práci vyprávěl, proto jsem znal některé plicní choroby ještě předtím, než jsem začal studovat. Když jsme pak jako medicí pneuologii měli, už mi byla velmi blízká. Chtěl jsem dělat na plicním oddělení a podařilo se mi tam po promoci dostat.

Před dvaceti lety jsem se přestěhoval do ČR a nějakou dobu trvalo, než jsem se naučil jazyk a udělal odborné zkoušky, abych mohl pracovat jako lékař. Hlásil jsem se nejdřív na internu a plicní oddělení tam, kde byla volná místa, ale nikdo moc neregistroval. Potom už jsem psal i tam, kde volná místa nenabízeli, a ve chvíli, kdy jsem byl už trochu zoufalý, se mi ozvala prof. Martina Kozíar Vašáková (přednostka Pneumologické kliniky FTN) a snažila se mi pomoci. Nakonec mi domluvila pohovor u prof. Miloslava Marela, který byl v té době přednostou pneumologické kliniky FNM. Tak jsem se dostal do FNM.

NA CO SE VE SVÉ PROFESI KONKRÉTNĚ SPECIALIZUJETE? SNIL JSTE O TOM JIŽ JAKO MALÉ DÍTĚ?

Jednou z odvětví pneumologie, na kterou se zaměřuji, je bronchoskopie včetně té intervenční. Děláním jak diagnostické, tak i terapeutické zákroky, občas i život zachraňující výkony z vitální indikace. Bronchoskopie jako možnost dělat něco ruka-

ma velmi zpestřuje pneumologický obor a je jedním z trumfů, které ho dělají atraktivním a pestrým. Samozřejmě, že jsem o tom jako dítě ani nesnil, ani jsem o tom nesnil jako vystudovaný lékař. To proto, že je v některých dalších zemích zdravotnický systém postaven tak, že veškerá endoskopická vyšetření (bronchoskopie, gastrokopie, kolonoskopie, jícnové ECHO) dělá speciální lékař endoskopista a tudíž s tím pneumologové a internisté do styku ani nepřijdou a neumí to. V dalších zemích dělají endoskopii chirurgové. Naštěstí pro mě a pro všechny kolegy pneumology v České republice do našeho armamentaria bronchoskopie patří.

V dětství jsem o jiných profesích moc nesnil. Nyní, když nad tím přemýšlím, tak by bylo hezké být kapitánem lodí, nebo se mi také líbí práce s dřevem, třeba bych něco vyráběl.

CO VÁS NA PNEUMOLOGII BAVÍ NEJVÍCE?

Na pneumologii mě nejvíc baví její rozmanitost. Na naší klinice řešíme nejširší možné spektrum pacientů a diagnóz, které může moderní pneumologie nabídnout, od exacerbací CHOPN a astmatu až po komplexní pneumoonkologickou péči, léčbu vzácných plicních onemocnění (CF) a transplantace plic. V tomto oboru se lékař může věnovat také intenzivní medicíně, bronchoskopii, hrudním punkcím a drenážím, tj. výkonům, kde je potřeba také manuální zručnost, je to taková malá, pokud ne chirurgie, tak určitě alespoň intervenční medicína. Znamená to, že pro lékaře je poměrně hodně možností, čemu se konkrétně na pneumologii věnovat. Často to probíráme se studenty a budoucími kolegy na pohovorech.

JAKÉ JSOU PODLE VÁS NEJVĚTŠÍ VÝZVY, KTERÝM PNEUMOLOGIE DNES ČELÍ, A JAK VIDÍTE JEJÍ BUDUCNOST?

Jako pneumologové se samozřejmě věnujeme také infekčním onemocněním plic. Velkou zátěží pro nás byla covidová doba. Proto je pro mě překvapením, jak rychle se na to zapomnělo. Při řešení infekcí nás trápí rezistentní kmeny mikroorganismů, které špatně reagují na léčbu antibiotiky. Je proto potřeba vymýšlet nová a nová řešení, zde aktivně spolupracujeme s infekční klinikou a ústavem lékařské mikrobiologie FNM i s dalšími odbornými in-

stitucemi mimo Motol. Co vidím dále jako problém nejen pneumologie, ale i jiných interních oborů, je poměrně velký počet pacientů, kteří nejsou schopni se o sebe postarat doma, a přitom už nepotřebují péči na akutním lůžku. Výzvou je také finanční náročnost moderní léčby, ať už pacientů se vzácnými onemocněními, pacientů s těžkým průběhem chronických plicních chorob (např. astma nebo plicní fibróza) nebo onkologických pacientů. Vyjmenoval jsem jen to, co mě napadlo jako první při této otázce, těch výzev je samozřejmě víc.

No a budoucnost pneumologie je logicky v tom, jak se s těmito výzvami popereme, jak je zvládneme. Aktivně se rozvíjí pneumoonkologie, stoupá přežití pacientů s plicní rakovinou, i když to nejsou nějaká velká čísla. Bronchogenní karcinom je stále velmi vážnou diagnózou, ale v porovnání s předchozími lety je to násobný rozdíl. Vznikají nové léky k léčbě obtížně léčitelného astmatu, plicních fibróz, modulátorová léčba úplně změnila (v pozitivním slova smyslu) situaci pacientů s cystickou fibrózou. Rozvíjí se bronchoskopie, už existuje i robotická, objevují se další nové metody. Některé se rozvíjí tak rychle, že budoucnost vzniká přímo před očima.

MŮŽETE SE PODĚLIT O MOMENT VE SVÉ KARIÉRE, KTERÝ VÁS NEJVÍCE OVLIVNIL?

Možná bych zde zmínil, na co si nejvíc vzpomínám. Z pozitivních je to určitě zvládnutí aprobačních zkoušek, abych mohl vykonávat práci lékaře v ČR. Obecně u těch zkoušek byla velmi malá úspěšnost mezi uchazeči, a když jsem to dal, tak jsem to považoval za velký úspěch. Dalším pozitivním zážitkem byl nástup do FNM. Když jsem šel fasovat lékařské oblečení, hlavou se mi honila myšlenka, že jsem jako sportovec, který podepsal smlouvu s novým klubem a sedí na tiskové konferenci, kde ukazuje dres se svým číslem. Obě události se staly téměř ve stejnou dobu, nebo vlastně v krátkém časovém odstupu, možná i proto je ta vzpomínka ještě silnější.

DO JAKÉ MÍRY VÁS PACIENTI OVLIVNÍ OSOBNĚ? PŘEMÝŠLÍTE O NICH I DOMA, NEBO SE DAJÍ VŠECHNY PŘÍPADY UDRŽET V PROFESIONÁLNÍM ODSUTU?

V době, kdy jsem začínal pracovat, jsem

prožíval každý případ. Pamatuji si, jak jsem viděl první úmrtí pacienta. Tohle vše samozřejmě v každém zanechá nějakou stopu a vzpomínky, ale čas jde a člověk sbírá zkušenosti, už to neprožívá tak intenzivně – zvykne si na to. Jedná se o normální lidskou vlastnost, která pomáhá vyrovnat se s novými podmínkami a jít dál. Občas se ale dějí věci, které vás překvapí, a tyto případy zůstávají v paměti déle; prožíváte je jako dřív, kdy to bylo poprvé.

KOUŘENÍ CIGARET A DALŠÍCH PODBNÝCH VÝROBKŮ JE STÁLE VELMI AKTUÁLNÍ TÉMA. ČASTO SE ŘÍKÁ, ŽE ELEKTRONICKÉ CIGARETY (VAPY) JSOU ZDRAVĚJŠÍ NEŽ KLASICKÉ – JE TO PRAVDA? A CO PŘESNĚ ZNAMENÁ POJEM “POPCORN LUNGS”?

Řekl bych, že „zdravější“ není správné slovo při tomto porovnání. Je pravda, že e-cigarety a vapy obsahují méně škodlivých látek než klasické cigarety, tudíž logicky lze předpokládat, že i orgány ovlivňují v menší míře, ale je třeba zdůraznit, že riziko vapování a používání e-cigaret pro zdraví není zanedbatelné. Osobně si myslím, že při používání e-cigaret lze přivítat oči, pokud se jedná o mezistupeň mezi klasickými cigaretami a úplným zanecháním kouření. Pokud člověk používá e-cigarety a vapy dlouhodobě, stejně škodí svému zdraví, jen s teoreticky nižším rizikem v porovnání s klasickými cigaretami. Taky je třeba zmínit, že následky dlouhodobého používání těchto forem nikotinu nejsou zatím známy.

„Popcorn lungs“ je laický, nebo přesněji řečeno mediální, název nemoci, které se odborně říká bronchiolitis obliterans nebo obliterující bronchiolitida – jedná se o chronické zánětlivé onemocnění plic (konkrétně drobných průdušek – bronchiolů) s jejich jizvením, projevuje se suchým kašlem, dušností a únavou. Poprvé byla nemoc popsána u 8 bývalých pracovníků fabriky na popcorn v USA, a tak v médiích vznikl název popcorn lung. Zjistilo se, že nemoc mohla vzniknout v důsledku toxického účinku látky diacetyl, která byla při výrobě používána k dodání popcornu příjemné máslové chuti. Kromě diacetylů se na vzniku obliterující bronchiolitidy mohou podílet i jiné látky; také nemoc může vzniknout i z jiných důvodů než inhalační expozice škodlivin. V případě popcorn lungs se jedná o nevratné plicní poškození. Diacetyly obsahují i některé náplně pro e-ciga-

rety, možná proto v médiích vzniklo toto spojení.

SPORT MŮŽE MÍT RŮZNÉ VLIVY NA NAŠE ZDRAVÍ, VČETNĚ PLIC. JAKÝ MÁTE NÁZOR NA TO, JAK SPORT OVLIVŇUJE ZDRAVÍ PLIC? A SPORTUJETE I VY OSOBNĚ?

Zdraví plic pozitivně ovlivňuje jakýkoli aktivní sport, samozřejmě např. šachy nebo sportovní střelba ovlivňují zdraví plic v „menší míře“. Obecně, když se řekne zdraví plic, si člověk hned jako první vybaví plavání. Obzvláště, když to lidé dělají od dětství, tak mají i typickou postavu a nadprůměrné vysoké plicní funkce. Nicméně už jsme viděli i případy, kdy plavání v bazénu vedlo naopak k rozvoji plicního onemocnění kvůli expozici chloru. Osobně si myslím, že sportovat je potřeba a je to dnes i hodně populární, podívejte se, kolik je dnes různých fitness center, sportovních hřišť apod. Je ale potřeba sportovat s rozumem, znám lidi, co to začali nějak přehánět a pak měli zdravotní problémy s trvalými následky. Tím ale nechci někoho od sportování odradit, jen chci zdůraznit, že extrémny mohou být na škodu.

Když jsem byl student medicíny, hrál jsem basketbal a fotbal, nyní občas zajdu do fitness centra a jezdím rád na kole. Podnikáme s rodinnou partou dlouhé cyklovýlety.

ZAJÍMÁTE SE O UMĚNÍ A HUDBU, A KDYŽ NA SOBĚ ZROVNA NEMÁTE BÍLÝ PLÁŠŤ, HRAJETE NA HUDEBNÍ NÁSTROJE. JAKOU ROLI MÁ HUDBA A UMĚNÍ VE VAŠEM ŽIVOTĚ A JAKÝ ŽÁNŘ MÁTE NEJRADĚJI?

Jako dítě jsem chodil do hudební školy, hrál jsem na piano. To bylo v době, kdy mezi kluky byly populárnější spíše bojové sporty, a já je chtěl pochopitelně dělat také. Ale babička, která mě vlastně k hudbě vedla, se bála, že si zlomím ruku a nebudu moci hrát, tak mě tam nepouštěla. Tehdy pro mě byla hudba spíše povinností, a jak to často bývá, neměl jsem ji kvůli tomu rád. Hudební školu jsem nedokončil. Vše se změnilo v maturitním ročníku a prvních ročnících medicíny, nějak se mi do rukou dostala kytara, tak jsem se k hudbě vrátil, ale již s vědomím toho, co chci. Dnes poslouchám hudbu velmi rozdílnou, klasickou i moderní. V každém žánru je něco, co se mi líbí a rád si to poslechnu. Někdy prohlížím top charts různých zemí a zjišťuji, co je dnes populární.

Občas si zahraju na kytaru a zazpívám, ať už sám pro sebe, nebo v kruhu blízkých.

O umění jsem se začal zajímat díky manželce, která se tomu rekreačně věnuje, navštěvujeme spolu muzea, vernisáže, výstavy. Nejvíce se mi líbí díla Marca Chagalla, byli jsme i v jeho muzeu v Nice ve Francii.

Pro mě jsou hudba a umění způsobem odreagování se po náročném dni, každodenním stresu. Napumpují mě energii a unesou daleko od každodenních problémů a starostí.

RÁD TRÁVÍTE SVŮJ ČAS NA LODI A MILUJETE MOŘE. KAM BYSTE SE RÁD PLAVIL A JAKÝ POCIT MÁTE, KDYŽ SE NAHÁNÍTE S MOŘEM NA OBZORU?

Zajímavé je, že jsem se narodil a vyrůstal tam, kde k moři bylo hodně daleko, poprvé jsem moře viděl až v dospělém věku, ale velkou vodu mám strašně rád. Manželka vtipkuje, že jsem byl v minulém životě námořník. Už je to skoro patnáct let, co jsem získal kapitánskou licenci a snažím se vyrazit na plavbu každoročně, občas se to ale nepovede. Rád bych přeplul Atlantik.

Na lodi je život úplně jiný, dovolená na ni strávená mě vždy hodně nabudí, jsou tam jiné starosti než v práci, tak si na ni člověk ani nevzpomene.

KDYŽ SE OHLÉDNETE ZA SVOU KARIÉROU, JE NĚCO, CO BYSTE UDĚLAL JINAK?

Nikdy jsem o tom nepřemýšlel asi proto, že stejně nejde nic změnit, a ani bych nic měnit nechtěl.

CO BYSTE PORADIL MLADÝM LÉKAŘŮM, KTERÍ BY SE CHTĚLI STÁT PNEUMOLOGY, A JAKÉ KROKY BYSTE DOPORUČIL UDĚLAT PRO ÚSPĚŠNOU KARIÉRU V TOMTO OBORU?

Mladým lidem, co chtějí dělat pneumologii, bych doporučil nebát se jít za svým cílem. Být připraven na to, že začátky budou náročné, ale také vědět, že to přejde a těžké časy pomínou. Tohle ale platí u všech oborů. Ještě bych si přál, aby lékaři, až všechno budou umět, přistupovali ke své práci s pokorou. Být lékařem je nejen poslání, ale také povinnost učit se až do konce života, a i když jsme si stoprocentně jistí, nějaký případ nás překvapí a vrátí na zem.



MUDR. DMITRY RAKITA, CSC., MBA
PRIMÁŘ PNEUMOLOGICKÉ KLINIKY 2. LF UK A FN MOTOL

Oblíbená kniha: Zápisky mladého lékaře, M. Bulgakov

Oblíbený film: Život je krásný (Itálie 1997)

Nejkrásnější dovolená: Rodinná dovolená na lodi v Chorvatsku.

Nejsilnější životní vzpomínka: Nejkrásnější vzpomínky jsou spojené s narozením dětí.

Životní motto: Chovej se k lidem tak, jak bys chtěl, aby se chovali k tobě.

Co si neodpustíte: Dobrou snídani o víkendu nebo na dovolené. :)

IVA FRÜHLINGOVÁ

SVĚTOVÁ TOPMODELKA,
ZPĚVAČKA, SPISOVATELKA A MODERÁ-
TORKA

Oblíbená kniha: M. Scott Peck – Nevyšla-
paná cesta nekončí, čtu Irvina D. Yalo-
ma... takové psychologické knihy mám
ráda.

Oblíbený film: Šíleně moc jich mám.
Věčný svit neposkvrněné mysli třeba...
miluju filmy od Larse von Triera, Lolitu
od Stanleyho Kubricka.

Nejkrásnější dovolená: Amerika – když
člověk cestuje a vidí tu krásnou přírodu.

Nejsilnější životní vzpomínka: Narození
syna a svatba.

Životní motto: „Nebud' sama sebou, buď
lepší verzí sebe.“

Co si neodpustíte: Jakákoli dobrá slaná
jídla.



DĚKUJEME VŠEM ZAMĚSTNANCŮM
VESLAŘSKÉHO KLUBU SLAVIA PRAHA ZA
UMOŽNĚNÍ FOTOGRAFOVÁNÍ V JEJICH
PROSTORÁCH.



Odpovídá Iva Frühlingová:

**IVO, VAŠE KARIÉRA JE TAK ROZ-
MANITÁ – MODELING, ZPĚV, PSANÍ,
MODEROVÁNÍ. KTERÁ Z TĚCHTO ROLÍ
VÁM PŘINESLA NEJHLUBŠÍ RADOST
A PROČ? NA CO Z TĚCHTO ETAP NEJ-
RADĚJI VZPOMÍNÁTE?**

Nejraději mám tvorbu, takže když coko-
liv tvořím – když píšu knihy nebo jsem ve
studiu a tvořím muziku. Vlastně jakákoli
extrovertní část poté mi není tak blízká
jako ta přímá tvorba. Vzpomínám celkově
ráda na všechno.

**VY JSTE SE UŽ JAKO ČTRNÁCTILETÁ
VYDALA DO FRANCIE, DO PROSTŘEDÍ
SVĚTA MODELINGU – JAKÝ POCIT TO
BYL V TAK ODLIŠNÉM KULTURNÍM
PROSTORU A V TAKOVÉM VĚKU? BYL
VÁŠ DĚTSKÝ SEN PROFESNĚ VYRŮST
V ZAHRANIČÍ?**

Jelikož mi bylo čtrnáct, v tomto věku je
člověk ještě v pubertě, takže je vlastně
rád, že bude bez rodičů, že si to užije, vel-
ké město... A vlastně až potom, když se
člověku začnou dít nějaké nepříjemnosti
a strasti, tak si třeba už za dva měsíce
řekne: kde mám ty rodiče, vždyť já tady
nechci být úplně sám, a pak si to začne
člověk uvědomovat časem. Můj dětský

sen bylo být ve Francii, protože můj děda
se narodil ve Francii, přijel sem s armá-
dou a zamiloval se do babičky, jenže pak
se zavřely hranice. On tedy zůstal jako
Francouz uvězněný v Čechách po dobu
čtyřiceti let, takže nemohl odcestovat do
své země. Proto měl hroznou nostalgii a
vyprávěl nám o tom všem strašně krás-
ně. Vyprávěl nám o Francii, o Édith Piaf,
o francouzském jídle, o tom všem – a ve
mně to vyvolalo pocit, že je to nějaký sen,
že ta Francie je WOW. Takže já jsem moc
chtěla do Francie a ten modeling byl pro-
středek, jak se tam dostat.

**POSTUPNĚ JSTE SE PŘESUNULA K
HUDBĚ, PROTOŽE VÁM PŘIŠLO, ŽE
MODELING POSTRÁDÁ DUŠI. CO PRO
VÁS OSOBNĚ ZNAMENÁ TA „DUŠE“,
KTEROU JSTE V HUDBĚ OBJEVILA?
JAKÉ ALBA JSTE SI UŽÍVALA NEJVÍ-
CE?**

Umění má celkově duši a modeling je
vlastně takový, že se v něm člověk ne-
může moc projevit, ale v umění ano – a
to je mi velmi blízké. Je to mou součástí,
potřebuji totiž emoce a pocity nějak vyjá-
dřit, ať už je to text, hudba nebo knížky.
Album, které jsem si užívala nejvíce, byl
určitě Litvínov, ale také mě velmi bavil

Strip Twist – obě alba jsem tvořila v Paříži.
Album Baby Doll, které jsem natáčela na
Slovensku, bylo také fajn, nemohu říct, že
by bylo moje nejoblíbenější producerské
album, ale byla to šílená sranda, jelikož
jsme byli dva měsíce s kapelou na Slo-
vensku, kde jsme prostě nahrávali – jako
mladí lidi tvořit hudbu ve studiu, to bylo
úžasné období, na které hrozně ráda
vzpomínám.

**KTEROU PŘEKÁŽKU VE SVÉ KARIÉRE
POVAŽUJETE ZA TU NEJTĚŽŠÍ – A
NAOPAK, KTERÝ MOMENT JE PRO
VÁS ZATÍM NEJVĚTŠÍM TRIUMFEM?**

Pro mě jsou nejtěžší asi koncerty, proto-
že nejsem úplně extrovert, takže si my-
slím, že jsou lidé, kteří to mají mnohem
jednodušší než já. Hrála jsem v nesku-
tečných sálech a úplně nechápu, že jsem
tam hrála – třikrát v Olympii, dvakrát v La
Cigale, tour, festivaly – a vždy, než jsem
šla na pódium, jsem si myslela, že mě od-
veze záchranka. Byla jsem bílá jak stěna
a hrozně jsem se bála. Opravdu nejsem
tenhle typ, takže to pro mě bylo nejtěž-
ší. Když s klukama nacvičujeme a tak, tak
je to super, ale jakmile jsou tam lidi, tak
zase stres. Když za mnou po koncertě do-
razili fanoušci pro autogram, šíleně jsem

se styděla.

Moment, který je pro mě asi největší, je
předávání cen francouzských rádií v Paří-
ži a to, že se vlastně ta písnička hrála ve
frankofonních zemích na vysokých příčkách,
ve francouzských a belgických hitparádách,
a že jsem pak dostala cenu rádií za talent
roku. Mám ji doma a vůbec to nechápu. Poté
ještě předávání ceny Skokan roku ve Slaví-
kovi, zlatá deska, platinová deska, několikrát
umístění v anketě Žebřík – je toho víc. Ale
pro mě osobně bylo vždy nejhezčí u každého
alba být ve studiu, tvořit muziku, psát texty
– to je pro mě to nejvíc.

**KARIÉRA VÁS ZAVEDLA DO MNOHA
ZEMÍ – OD FRANCIE PŘES SLOVENSKO
AŽ PO VZDÁLENĚJŠÍ MÍSTA, JAKO JE
RUMUNSKO ČI OSTROV SVATÝ MARTIN.
KTERÁ MÍSTA SE VÁM NEJVÍCE ZAPSA-
LA DO SRDCE A JE NĚJAKÉ, KAM BYSTE
SE RÁDA VRÁTILA, PROTOŽE NA NĚJ
MÁTE KRÁSNÉ VZPOMÍNKY?**

Určitě Sacré-Cœur v Paříži, kam vždy, když
jedu do Paříže, musím jít. Baví mě dále ame-
rická příroda, třeba Valley of Fire, a všech-
ny jejich přírodní parky jsou nádherné. V
poslední době jsem si také hodně oblíbila
Japonsko, kde jsem v šestnácti letech půl
roku žila.

**MŮŽETE SE PODĚLIT O MOMENT VE SVÉ
KARIÉRE, KTERÝ VÁS NEJVÍCE OVLIV-
NIL, AŽ UŽ POZITIVNĚ NEBO NEGATIV-
NĚ? VĚŘÍTE, ŽE JE VŠE PŘEDURČENÉ?**

Přímo jeden konkrétní moment nemám, ale
jsou chvíle, kdy si člověk říká „co kdyby...“.
Takový moment byl, když mi dali vízum do
New Yorku – nabídku jako modelce. Všechno,
co jsem zažívala tady v Evropě, v Paříži a v
různých městech kolem, jsem měla vlastně
zažít ve Francii. V patnácti mi dali vízum na
deset let do New Yorku, letenku a řekli „let“.
Ale já jsem byla tak zvyklá v Paříži, udělala
jsem jeden velký krok a říkala si, že na ten
druhý prostě nemám odvahu. A dodnes si
říkám, jaké by to bylo, kdybych tehdy odjela.
Snažím se být racionální, ale momenty,
které změni život – například být ve správn-
ný čas na správném místě – určitě existují.
Život mi zásadně změnil odlet do Paříže ve
čtrnácti letech, setkání s mými francouzský-
mi hudebními producenty a vstup do svě-
ta francouzského showbizysu. Také první
velká láska, první velká práce, svatba a poz-
ději návrat do Čech a první rozvod. Setkání
s mým nynějším manželem před sedmnácti
lety bylo naprosto magicky zvláštní – potkali
jsme se totiž v nebi nad Paříží (manžel je
pilot).

Čechy mi zároveň pomáhají dospět, ukotvit
se a dohnat nedostatky, které mi v dospě-
lém světě chyběly. Narození syna, jeho první
kroky, zodpovědnost, první velké konflikty
dospělého života – teprve teď po jeho na-
rození si uvědomuji, že rodina je důležitější
než práce nebo úspěchy.

**KDYŽ SKLÁDÁTE NOVÉ PÍSNĚ, PŘE-
MÝŠLÍTE VÍCE ČESKY, NEBO FRAN-
COUZSKY? MÁ JAZYK VLIV NA TO, JAK
HUDBU CÍTÍTE?**

Obojí, vlastně to moc neřeším, klidně i an-
glicky. Vliv jazyků asi cítím u všeho stejně.
Obecně mám ráda cizí jazyky. Momentálně
se synem šprtáme japonštinu. Jinak v hud-
bě mě obecně baví takové ty malé hlásky
– poslouchám Katarzii, Girl in red, Charlotte
Gainsbourg, prostě styl interpretů, který frčí
v Paříži, třeba i Billie Eilish, která má taky ta-
kový hlásek. Francouzi jsou v hudbě obecně
takoví citoví, trochu „dark“ a já to mám ráda:
romantické, nostalgické...

**KTERÁ Z VAŠICH KNIH JE VÁM NEJ-
BLÍŽŠÍ – A PROČ PRÁVĚ ONA?**

Ta, kterou budu vydávat teď v listopadu – již
moje čtvrtá kniha s názvem Cesta k sobě. Je
to kniha o tom, jak se žena z období mateř-
ské puberty, kterou mám úspěšně za sebou,
stává opět ženou, nebo opět sama sebou.

DUCHENNOVA SVALOVÁ DYSTROFIE



Váha pro vozíkáře – dar od Parent Projectu

OD SKROMNÝCH ZAČÁTKŮ KE ŠPIČKOVÉMU CENTRU

Rozhodnutí věnovat svůj budoucí profesní čas a úsilí vzácnému onemocnění a pacientům s Duchenne, chtělo před 15 lety velkou odvahu. Tehdy došlo k prvním setkáním MUDr. Jany Haberlové s rodiči PARENT PROJECT, kteří pro své děti hledali odborníka, který by byl ochoten se onemocnění věnovat. V té době bohužel bylo minimum poznatků a děti zůstávali ve sledování u regionálních neurologů bez jakékoli perspektivy. Začátky v jedné ambulanci a ve svou lidech jsou ale již minulostí. Díky podpoře vedení Kliniky dětské neurologie FN Motol se prim. doc. MUDr. Janě Haberlové, Ph.D. podařilo vybudovat specializované centrum zaměřené na vzácná neurosvalová onemocnění.

Pacientů s DMD je zde nejvíce z celé republiky a v péči o tyto pacienty patří zdejší centrum mezi špičková pracoviště na světové úrovni. Jako první centrum v Evropě, získalo v roce 2022 certifikaci PPMD (prestižní mezinárodní certifikace pro neuromuskulární centra zaměřená na péči o pacienty s Duchennovou svalovou dystrofií). Získání tohoto ocenění by však nebylo možné bez úzké spolupráce s patientskou organizací. Právě zavedené

Společně pro lepší život: Spolupráce Centra vysoce specializované péče a patientské organizace je přínosem pro pacienty.

Duchennova svalová dystrofie (DMD) je vzácné, nevyléčitelné geneticky podmíněné onemocnění, které postihuje chlapce, ve velmi vzácných případech i dívky. První příznaky se začínají projevovat kolem třetího roku, kdy svaly chlapců postupně slábnou a začíná progresse onemocnění. V tomto věku pacientů rodiny přicházejí do Centra vysoce specializované péče pro vzácná neuromuskulární onemocnění, které je součástí Kliniky dětské neurologie 2. LF UK ve FN Motol. Díky unikátní spolupráci lékařů, rodičů a patientské organizace se daří pacientům poskytovat potřebnou komplexní péči na světové úrovni.

postupy spolupráce s pacienty a patientskou organizací jsou jednou z podmínek hodnocení při certifikaci.

KDYŽ SE PACIENTI NEVZDÁVAJÍ

Role patientské organizace PARENT PROJECT byla vždy mnohem větší než jen ve sdružování pacientů a jejich rodin. Zástupci organizace se nevzdávali a aktivně jednali s vedením kliniky, nemocnice i ministerstvem zdravotnictví, aby zajistili pro své děti a pacienty péči, která odpovídá evropským standardům.

Když se předsedkyně PARENT PROJECT, z.s. stala před 10 lety Jitka Reineltová, sama maminka syna s DMD, věděla přesně kam organizaci směřovat. Postupně pod jejím vedením vznikl odborný tým, který nyní poskytuje poradenství pacientům na denní bázi a spolupracuje s týmem centra.

Velkým přínosem pro rozvoj poskytované péče mají i konference, které PARENT PROJECT začal organizovat již před mnoha lety. Právě zde se podařilo pro spolupráci postupně získávat další lékaře a potřebné speciality, a to i díky tomu, že organizace zajišťovala vystoupení předních světových odborníků.

JAK PROBÍHÁ SPOLUPRÁCE

V současné době je dětským pacientům s DMD poskytována ve FN Motol komplexní péče, která zahrnuje řadu dalších specializací (neurologie, kardiologie, pneumologie, endokrinologie, fyzioterapie

a další). Celá péče je koordinována neurologem. Specialisté jsou zvaní na akce organizace, kde dochází ke sdílení informací, co by mohlo péči pro všechny zúčastněné dále zlepšit. A naopak zástupci patientské organizace a jejich odborný tým se účastní mezioborových setkání ve FN Motol. Tím lze rychle reagovat na konkrétní potřeby. Organizace například zakoupila a věnovala centru speciální váhu pro děti na vozíčku nebo dodala dechové pomůcky k využití při dechové rehabilitaci.

Odborný tým patientské organizace PARENT PROJECT se pravidelně setkává s multidisciplinárním týmem Nervosvalového centra. Společně hledají cesty, jak co nejlépe podpořit děti a mladé lidi s nervosvalovým onemocněním a jejich rodiny. Na setkáních propojují lékařské poznatky s každodenní realitou života rodin. Cílem je, aby péče byla opravdu komplexní – tedy nejen zdravotní, ale i sociální a psychologická, kterou návazně poskytuje organizace.

Spolupráce však nekončí jen u pravidelných setkání. V denním režimu odborný tým PARENT PROJECT konzultuje zdravotnické prostředky a pomůcky, které pacienti potřebují. Ergoterapeutka připravuje podklady k žádostem a odborně zdůvodňuje, proč je konkrétní prostředek pro dítě vhodný. To přináší velkou úsporu času pro centrum. Case managerka organizace zajišťuje propojení rodiny na odborníky a pomáhá se sociálními i praktickými otázkami každodenního života. Rodiny tak vedle zdravotní péče mají k dispozi-

ci i další podporu – sociální poradenství, fyzioterapeutické konzultace, psychologickou pomoc i psychosociální pracovníci ke konzultaci. Ustanovení pozice koordinátora péče v centru by pak do budoucna měla všechny tyto aktivity propojit a pro pacienty zjednodušit.

SPOLUPRÁCE CENTRA A PACIENTSKÉ ORGANIZACE JE PŘÍNOSEM PRO PACIENTY

Spolupráce neuromuskulárního centra zde ve FN Motol a patientské organiza-

ce PARENT PROJECT, z.s. probíhá již 15 let a díky úzké a návazné spolupráci se dětským pacientům s Duchennovou svalovou dystrofií dostává kvalitní péče. A to přesto, že doposud není k dispozici účinná léčba. Díky této úzké spolupráci se daří pacientům i jejich rodinám zajistit to nejdůležitější – pocit bezpečí a jistotu, že na svoji cestu s nemocí nejsou sami.

PARENT PROJECT, Z.S.

www.parentproject.cz

PARENT PROJECT, z.s. je patientská organizace založená rodiči, jejichž děti se narodily se svalovou dystrofií Duchenne/Becker a dalšími vzácnými nervosvalovými onemocněními raného věku. Spolek sdružuje pacienty, jejich rodiče, pečující a další rodinné příslušníky. V ČR působí od roku 2001. Hlavním zájmem organizace je zlepšování kvality života pacientů prostřednictvím zkvalitnění sociální a zdravotní péče, šíření povědomí o nemoci, sledování novinek ve výzkumu i v péči v zahraničí. Spolek rozvíjí multidisciplinární péči o pacienty i pečující,



Tým Centra vysoce specializované péče pro vzácná neuromuskulární onemocnění v dětském věku při podpoře Dne vzácných onemocnění

úzce spolupracuje s odborníky ze všech relevantních oborů, organizuje pobytové akce, semináře a konference. Organizace poskytuje členům poradenství, individuální konzultace a umožňuje sdílení informací navzájem. V rámci advokačních aktivit se zasazuje o systémová řešení ve prospěch všech pacientů s nervosvalovým onemocněním.

CENTRUM VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE PRO VZÁCNÁ NEUROMUSKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ V DĚTSKÉM VĚKU

Neuromuskulární centrum Kliniky dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol zajišťuje komplexní diagnostiku a léčbu pro celé spektrum dětských pacientů s vrozenými i získanými neuromuskulárními nemocemi. V péči o pacienty s Duchennovou svalovou dystrofií patří mezi špičková pracoviště na světové úrovni. Je součástí Evropské referenční sítě ERN- NMD.

text: Ing. René Břečtan, místopředseda Parent Project a ČAVO
foto: archiv Parent Project a Neuromuskulární centrum KDN 2. LF UK a FN Motol



prim. doc. MUDr. Jana Haberlová, Ph.D. a Ing. Jitka Reineltová s pacientem

Migréna, byla, je a (nejspíš) s námi ještě bude, ale už alespoň víme, jak na ni

Migréna je onemocnění, o kterém psal již Hippokrates, a Galén ji ve 2. století před naším letopočtem popsal jako bolest jedné poloviny hlavy vysoké intenzity. Těmito slovy je migréna definována již více než dva tisíce dvě stě let. Už z toho je vidět, že je to nemoc velmi vytrvalá.

Myslím, že ti, kteří migrénou trpí od dětského věku se mnou budou souhlasit. Je to nemoc pravda demokratická, postihuje kohokoli a řadám zdravotníků se rozhodně nevyhýbá, ale je genderově nevyvážená, stále víc postihuje ženy než muže, trendy tedy evidentně nesleduje. Kromě intenzivní, většinou jednostranné bolesti hlavy, doprovází migrénu nevolnost, světloplachost, nesnášenlivost pachů, hluku a pohybu. Pacienti během záchvatu trpí, zvrací, je jim lépe ve tmě a v tichu a snaží se nehýbat. Jak je vidět, nic příjemného. Migréna sice nezkracuje život, ale velmi negativně jej ovlivňuje.

U části pacientů bolesti hlavy při migréně předchází tzv. aura. Jde o neurologický deficit, většinou o poruchu zraku, méně často brnění nebo oslabení končetin. V České republice trpí migrénou přes milion lidí. Nemoc postihuje převážně ženy v produktivním věku a má závažné socioekonomické dopady jak na konkrétního pacienta, tak na společnost všeobecně. Za 2200 let lékaři nedokázali zcela přesně objasnit, proč migréna vzniká, proto ji řadíme k primárním bolestem hlavy, tedy těm, které nemají žádnou zjištěnou příčinu. Ale máme představu o tom, co se v mozku děje v průběhu migrenózního záchvatu. Patofyziologické děje, které se během záchvatu migrény odehrávají, jsou velmi složité. Podle nejnovějších teorií dochází po podráždění v trigeminu-cervikovaskulárním komplexu k vyplenění neurotransmiterů, které rozšiřují mozkové cévy a zpětně udržují stav větší citlivosti. Proč ale něčí mozek tímto způsobem zareaguje a jiný mozek to nechá ledově klidným, nevíme. Určitou úlohu hraje dědičná dispozice (migrénou trpí někdy několik generací žen či mužů). Každopádně patří léčba migrény do rukou neurologa. V České republice je stále mnoho pacientů, kteří se s „bolestmi hlavy“ léčí svépomocí. Takto si často nevědomky způsobují další typ bolesti, a to bolest hlavy z nadužívání analgetik, což celou situaci ještě dále zhorší. Abychom ale nebyli jenom negativní, dobrou zprávou je, že léčba migrény v posledních desetiletí výrazně pokročila. Neváhám říct, že práce v centru pro diagnostiku

a léčbu bolestí hlavy je díky tomu jednou z nejpozitivnějších odvětví neurologie. Od roku 2020 máme k dispozici biologickou léčbu migrény, která migrenikům výrazně změnila život. Pojišťovny ji hradí pacientům, kteří vyzkoušeli u svého neurologa tzv. konvenční profylaktické léky (preparáty, které pacient užívá každý den a které mají za úkol snížit frekvenci záchvatů. Jsou to některá antiepileptika, antidepresiva, betablokátory a blokátory kalciového kanálu), přičemž tato léčba nebyla úspěšná. Tyto pacienty může jejich sledující neurolog odeslat do centra léčby bolesti hlavy, kterých máme nyní v ČR víc než 40 a stále vznikají nová. Dokonce existují i dvě centra, která se věnují péči o děti s bolestmi hlavy. Po nasazení biologické léčby většina pacientů začíná psát svůj příběh „po“.



text: MUDr. Alexandra Kadlecová, Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol
foto: iStock



Individuální příprava léčiv: Klíčová role nemocniční lékárny



Individuální příprava léčivých přípravků v lékárně představuje významnou součást farmaceutické péče, umožňující přizpůsobení léčivé formy specifickým potřebám pacientů. Oddělení individuální přípravy léčiv Nemocniční lékárny FN Motol zajišťuje přípravu širokého spektra přípravků dle vysokých farmaceutických standardů. Zatímco jiná oddělení Nemocniční lékárny zajišťují přípravu zejména parenterálních léčiv, naše oddělení se v rámci Nemocniční lékárny specializuje zejména na nesterilní tekuté, polotuhé a pevné léčivé přípravky. Tradičně připravujeme také oční kapky s protimikrobní přísadou, přípravky k inhalaci a přípravky s požadavkem na vyšší hygienický standard. V přípravě dominuje oblast neonatologické a pediatrické péče, kde je významně saturován nedostatek komerčních přípravků. Vyrobená léčiva jsou přísně přizpůsobena léčivou formou nebo dávkou individuálním potřebám každého pediatrického pacienta. Jde zejména o přípravu perorálních tekutých léčivých přípravků ve formě roztoků, suspenzí a emulzí. Rozplňujeme tobolky

různých velikostí v případech, kdy je léčivá látka nestabilní nebo nerozpustná. Používané účinné látky zahrnují skupinu kardiologik, hormonů, vitaminů, spasmolytik, analgetik, gastrointestinálních přípravků i těch určených k substituci iontů apod.

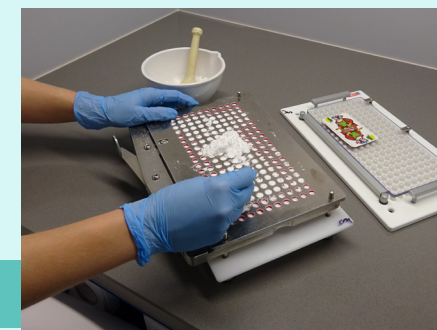
Na přání klinických pracovišť konzultujeme možnosti v oblasti zlepšení compliance léčivých přípravků, a to změnou léčivé formy, úpravou formulace léčivých přípravků, změnou chuťových vlastností, zajištěním vícedávkových systémů a mikrobiální nezávadnosti přípravků atd. Součástí naší činnosti je participace v klinických studiích, u kterých je vyžadována příprava, nebo jsou akademicky výzkumně zaměřené.

Nedílnou součástí naší práce je příprava nebezpečných léčiv, která vyžadují zvláštní pracovní postupy a komplexní přístup k eliminaci rizik pro personál z důvodu jejich karcinogenity, mutagenity a teratogenity. Pracoviště disponuje bezpečnostním boxem – izolátorem – pro přípravu těchto nebezpečných látek, tzv.

hazardous drugs. Jde o přípravu léčivých přípravků v různých lékových formách z oblasti perorálních cytostatik, biologické léčby, imunosupresiv, hormonů a většiny inovativních léčiv, která vstupují do individuální přípravy.

Na našem oddělení je realizována příprava léčebného konopí ve všech dostupných lékových formách (tobolky, extrakty, masti, krémy, čípky a konopí k vaporizaci). Pravidelně aktualizujeme receptury pro konopnou preskripci, školíme a informujeme lékaře preskribující léčebné konopí.

Naše pracoviště sleduje a pomáhá vytvářet nové trendy v individuální přípravě léčiv, čerpáme z doporučených postupů, českých i zahraničních receptářů, odborných článků. Pravidelně se zapojujeme do odborné publikační a přednáškové činnosti a kontrolní činnosti managementu kvality na úrovni nemocnice, výuky na Farmaceutické fakultě UK, IPVZ, vyšších odborných školách, školení pregraduálních i postgraduálních studentů a atestantů.



text: PharmDr. Markéta Petrželová
foto: archiv Nemocniční lékárny

ČAJ OD LISTU PO ŠÁLEK: BIOCHEMIE A TRADICE NÁPOJE, KTERÝ ZMĚNIL SVĚT

Čajovník je stále zelená rostlina z rodu *Camellia*, která se pěstuje v mnoha zemích. První zmínky o čaji pocházejí z Číny, kde čaj pronikl i do její kultury. Jedna z čínských legend pocházející z období nejspíše 2700 př. n. l. praví, že čaj objevil císař náhodou při jedné z jeho cest po říši, když si vařil vodu pod neznámou rostlinou a několik lístků mu do ní omylem spadlo. Tento vzniklý nápoj mu krásně voněl a měl osvěžující účinky. Od té doby se čajovník pěstuje dodnes a je velice oblíbený. Čína je největším producentem čaje, ale velkou část ze své produkce sama spotřebuje. Další země, kde má čaj své nezastupitelné místo, je Japonsko.

V Číně a v Japonsku je čaj také spjat s čajovými rituály, kdy čínský není tolik přísný a zaměřuje se hlavně na požitek z čaje, zatímco japonský je formálnější a úzce spojen s filozofií.

Čaj, který se připravuje vyluhováním lístků čajovníku v horké vodě, je po vodě druhým nejvíc konzumovaným nealkoholickým nápojem na světě. Spotřeba čaje na celém světě stoupá a čaji je věnována větší pozornost. Čaj řadíme mezi pochutiny, protože obsah makronutrientů je nevýznamný. Mnoho lidí se zajímá o jeho účinky na lidský organismus. Čaji se připisují různé léčivé, osvěžující a stimulační účinky. Zelený čaj je znám svým vysokým obsahem antioxidantů, které se uplatňují v prevenci mnoha onemocnění, jako jsou kardiovaskulární nemoci nebo některá nádorová onemocnění. Čaj může tvořit významný zdroj některých stopových prvků (manganu a fluoru).

Návyky lidí, kteří pijí čaj, jsou různé, ať už se liší dobou louhování, množstvím použitých čajových lístků nebo velikostí šálku. Poměr čajových lístů a vody se může lišit kvůli rozdílnému plnění čajových sáček (1,5–3 g). Odlišná příprava významně ovlivňuje složení výsledného čajového nálevu.

Podle doporučené přípravy se černý čaj zalévá vodou o teplotě 95–100 °C, která je nejúčinnější pro extrakci kofeinu, doba louhování bývá 3–5 minut. U zeleného čaje se používá voda o teplotě 60–80 °C, protože při vyšší teplotě dochází k degradaci čajových polyfenolů, doporučuje se vodu nejprve ohřát a poté nechat zchladnout na příslušnou teplotu. Zelený čaj se louhuje pouze 2–3 minuty.

Také záleží na množství použitého čaje, pokud chceme docílit silnějšího nálevu, doporučuje se přidat víc čajových lístků, čímž se zvýší extrakce kofeinu, zatímco pro slabší nálev louhujeme čaj kratší dobu.

Při louhování se v prvních 2–3 minutách uvolňují polyfenolické látky, které rozvíjejí vůni a chuť čaje a dochází k největšímu uvolňování kofeinu. Když necháme čaj louhovat delší dobu, uvolňují se ve větší míře polyfenolické látky, které mají hořkou a svíravou chuť.

Do čaje se může přidávat citronová šťáva, která utlumí proces louhování látek, avšak u některých rozpustných látek dochází k mírnému zvýšení jejich obsahu v nálevu. U kofeinu je vyšší obsah způsoben zvýšením jeho rozpustnosti kvůli reakci s kyselinou citronovou. U katechinů k tomu dochází zejména v důsledku snížení pH čaje. U některých minerálních látek (např. mangan, měď, zinek, železo a hořčík) může díky citronové šťávě docházet k převedení do lépe rozpustné formy.

ZAJÍMAVOST

ZAJÍMAVOST

DĚLENÍ ČAJE PODLE STUPNĚ FERMENTACE (OXIDACE)

ZELENÝ ČAJ

Zelený a černý čaj se liší způsobem zpracování. Zelený čaj je velice oblíben v Číně a v Japonsku. U zeleného čaje neprobíhá proces fermentace, natrhané listy se nechají zavadnout a k zastavení činnosti enzymů se používá paření v Japonsku nebo pražení na pánvi v Číně. Čaj si zachová zelenou barvu.

Nejoblíbenější japonský zelený čaj je Sencha. Mezi zelené čaje patří také Matcha, jemný prášek získaný mletím z nejmladších lístků čajovníku. Při pěstování se před sklizní plantáž úplně zastíní. Rostlina intenzivně produkuje chlorofyl, aby kompenzovala nedostatek světla. Známé je jeho používání při čajových rituálech.

ČERNÝ ČAJ

Černý čaj je plně fermentovaný. Při fermentaci čajové lístky změni barvu na červenohnědočernou a získají své typické aroma.

OOLONG

U polofermentovaného čaje, nazývaného také oolong, probíhá fermentace jen částečně. Lísty po sklizni zavadnou na přímém slunci. Slunečné a větrné počasí je pro výrobu tohoto čaje příznivé. V bambusových koších se lístky střásají, čím se zbrúsí jejich okraje. Fermentace probíhá jen na okrajích lístů, které jsou poté zčervenale, protože přírodní šťávy z okrajů lístů reagují s kyslíkem. Poté je fermentace ukončena sušením.

NUTRIČNĚ VÝZNAMNÉ LÁTKY

STIMULANTY

Jeden z důvodů konzumace čaje je obsah kofeinu, který má povzbudivé účinky na nervovou soustavu. V čaji se nevyskytuje pouze kofein, ale také theofylin a theobromin.

MINERÁLNÍ LÁTKY

Čajovník má velkou tendenci akumulovat minerální látky z půdy. Čaj obsahuje přibližně 5 % minerálních látek. Mezi ně a stopové prvky přítomné v čajových listech patří draslík, vápník, fosfor a hořčík, jejichž množství se uvádí v gramech na kilogram čajových lístů, dále pak mangan, chrom, železo, nikl, měď, fluor a zinek, které jsou obsaženy v miligramech na kilogram čajových lístů. Z neesenčních prvků čajovník ve zvýšené míře akumuluje hliník, u kterého dochází k absorpci pouze malého množství v lidském těle.



text: Mgr. Marieta Balíková,
Oddělení léčebné výživy
foto: iStock

Obsah minerálních látek v černém čaji v mg/kg

Draslík	21 600	Mangan	320–1040	Nikl	1,9–12
Fosfor	6300	Fluor	115–450	Chrom	0,62–2,6
Vápník	4300	Železo	110–310	Olovo	0,07–1,29
Hořčík	2500	Zinek	23–38	Kadmium	0,005–0,12
Hliník	850–1350	Měď	11–33	Arzen	0,05–0,4



- ▣ JMÉNO: **Mgr. Nikola Maulerová**
- ▣ PRACOVISTĚ: **Centrum cévních vstupů**
- ▣ NAROZENÁ: **17. 4. 1994**
- ▣ VYSTUDOVALA: **Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně (všeobecné ošetřovatelství), Univerzita Palackého v Olomouci (ošetřovatelství v interních oborech, management)**
- ▣ PŘEDSTAVA O POVOLÁNÍ: **Pomáhat druhým**
- ▣ NEJOBLÍBENĚJŠÍ ČINNOST: **Cvičení, lenošení, poslech hudby, procházky v přírodě**
- ▣ PŘEDSTAVA IDEÁLNÍ DOVOLENÉ: **Poznávací výlety s batohem na zádech - ideálně ve Skotsku, ale moře je taky fajn.**
- ▣ OBLÍBENÁ KNIHA/FILM: **Muž, který chtěl být šťastný (Laurent Gounelle)**
- ▣ ŽIVOTNÍ MOTTO: **Nejdůležitější věci v životě nejsou věci.**

Kdy jste se rozhodla, že se stanete zdravotní sestrou a kdo, nebo co, vás přivedlo na tento nápad?

Ten nápad se objevil už v dětství, ale v průběhu let jsem ho různě měnila. Nicméně konečné rozhodnutí padlo, když jsem studovala na gymnáziu a onemocněl dědeček, se kterým jsem už jako malá vtipkovala, že ho budu jednou ošetřovat. Tak se stalo, měnila jsem sáčky a pečovala o okolí stomie – to bylo jeho přání a mě to přišlo zajímavé. Navíc krátce po jeho odchodu jsme s mamkou začaly pečovat o babičku po CMP. Máma se rozhodla mít ji doma a já jí pomáhala. V čase, kdy si máma chodila přivydělávat do práce na noční směny, jsem babičce chystala dle rozpisu léky, píchala ji Fraxiparine do břicha a snažila jsem se s ní aspoň maličko cvičit atd. Tato životní kapitola mě ovlivnila natolik, že jsem věděla naprosto přesně, že se chci stát sestrou.

Jak jste se dostala k práci ve FN Motol? Vzpomínáte na svůj první pracovní den?

Vzpomínám si, jak jsem seděla ve školní lavici na vysoké škole, když nám zrovna prezentovaly dvě ženy FN Motol a já si říkala, jaké by to asi bylo tam pracovat. Myšlenky jsem však upozadila a nastoupila do nemocnice v Olomouci. Jenže nakonec mě osud zavál do Prahy, tak jsem do Motola nastoupila, a to dokonce dvakrát. Jednou na kardiologii, odkud jsem ale po krátké době odešla. Po necelých dvou

letech jsem se vrátila na Onkologii jako staniční setra. Jenže jsem si postupem času začala uvědomovat, že chci něco jiného, a naskytla se, úplně náhodou, možnost pracovat na Oddělení cévních vstupů. Popravdě jsem se zprvu bála, jestli to zvládnu, ale ten strach jsem se rozhodla pokařit a zkusit to. Na první dny si pamatuju docela dobře, byla jsem v rozpacích, co mě čeká i nervózní z toho, jaký bude kolektiv, ten je pro mě dost zásadní. Naštěstí to dobře dopadlo.

Pracujete v Centru cévních vstupů. Jak vypadá váš typický pracovní den?

Pracovní den se řídí aktuálními požadavky jednotlivých pracovišť, se kterými spolupracujeme. Práce na převazové ambulanci se zaměřuje zejména na převazy cévních vstupů a jejich kontroly. V případě, že zůstávám na sálkách, začíná se s odběry krve a poté asistuji lékařům při zavádění centrálních žilních vstupů, jako jsou PORT, PermCath, tunelizovaný centrální žilní katétr, Broviac a jiné. Další možností je, že po individuálním zhodnocení jednotlivých pacientů (žilního systému, léčby a dalších náležitostí) zavádím vstupy (PICC katétr, midline, dlouhý periferní katétr, ale i krátké periferní kanyly), s využitím sonografické kontroly. Také zde zavádíme jehly do PORTů. Práce neprobíhá jen na našem oddělení, ale v případě potřeby docházíme i k lůžku pacienta. Odpolední čas máme vyhrazen na kontroly vstupů, ať už jde o různé kožní reakce, komplikovanější převazy, kontroly funkčnosti, infekce, trombózy atd., které řešíme spolu s lékaři.

vanější převazy, kontroly funkčnosti, infekce, trombózy atd., které řešíme spolu s lékaři.

Pokud jsem ten den dispečer, řeším zejména objednávání, konzultace vstupů, volání pacientů k zavedení a jejich rozdělení na jednotlivé sálky. Naše oddělení má síce interní objednávkový systém, ale často se stává, že přijdou i neobjednaní pacienti, nejčastěji s nějakými komplikacemi.

Jelikož jsme školicí pracoviště, velmi často tu máme kolegyně a kolegy z jiných nemocnic na praxi a učím je i já.

Chtěla bych říct, že toto je opravdu velmi zjednodušený popis, protože je tato práce náročná a má spoustu dílčích kroků, které tvoří celek. Není to „jen“ něco píchnout, ale i zhodnotit, jaký vstup je pro pacienta optimální.

Jaké byly vaše první pracovní zkušenosti ve zdravotnictví? Věděla jste už od začátku, že chcete pracovat v tomto oboru?



Je pravda, že jsem přemýšlela i nad variantou být záchranář, ale sestra zvítězila, takže jsem šla po gymnáziu na svoji první startovní čáru ve zdravotnictví. Začínala jsem pracovat na oddělení, které se mi líbilo během praxe na vysoké škole. Tehdy mi staniční sestra řekla, že by byla ráda, kdybych nastoupila. No a po dokončení bakaláře jsem se tam vrátila.

Co vás na vaší práci nejvíce baví a zároveň nebaví?

Baví mě různorodost, akčnost, to, že se mohu vzdělávat. Ale také smysluplnost povolání. Velkou odměnou jsou slova díky, to vám dodá radost a ujistí vás, že tu práci děláte dobře.

Spousta pacientů má strach a už od dveří říkají, že nemají žíly a vždy je problém je píchnout, ale u nás v centru si s tím dokážeme poradit, takže si pacienti a vlastně ani kolegyně a kolegové z jiných oddělení nemusejí dělat vrásky a samotní pacienti pak odcházejí spokojenější.

Není nic, co by mě vyloženě nebavilo, ale bohužel se stále, i přes osvětu, setkáváme s nedostatečnou péčí o cévní vstupy a musejí se řešit mnohdy zbytečné komplikace.

Jak se prolíná váš pracovní a soukromý život? Pozorujete u sebe nějakou profesní deformaci?

Řekla bych, že má pracovní deformace je stejná jako u většiny kolegyň a kolegů, a tím je sledování žil na rukou jiných lidí. Oddělení, kde pracuji, to ještě umocňuje.

Jaké vlastnosti a předpoklady by podle vás měl mít člověk, který se rozhodne pracovat ve zdravotnictví?

Řekněme, že nějaký „balíček“ vlastností a předpokladů by člověk měl mít. První je bezesporu chuť ve zdravotnictví pracovat. Nebudeme si nic nalhávat, není to jednoduché. Dalšími jsou empatie, komunikativnost, schopnost rychle reagovat (zejména v krizových situacích). A také smysl pro humor. Pokud ten nechybí, pak je to výborná kombinace.

Stalo se vám někdy, že jste musela využít své zdravotnické vzdělání i mimo nemocnici?

Vzpomínám si na situaci, kdy jsem ještě nebyla plně vystudovaná a byla u toho, když spadl muž z výšky asi osmi metrů při kácení stromu. Přes krátkodobou ztrátu vědomí se nakonec probral ještě před příletem letecké záchranné služby. Také



jsem byla jako zdravotník na dětském táboře. Tam jsem naštěstí nemusela řešit nic vážného.

Vzpomenete si na nějakého pacienta, který vás nejvíce potěšil nebo pobavil?

Takových pacientů je dost. Jakmile je dobrá nálada, tak se s pacienty zasmějeme. Naposledy se nám stala velmi milá příhoda. Zaváděly jsme vstup u starší pacientky, která mluvila pouze francouzsky, a bohužel i přes naši snahu o překlad vzhledem k onemocnění nijak nekomunikovala. Napadlo nás tedy s kolegyní pustit jí aspoň francouzské písničky, a tak jsem zvolila Edit Piaf. Pacientka si v průběhu zavádění katétru zpívala a byla velmi klidná, což nás mile překvapilo. Těší nás, že můžeme pacientovi i takto pomoci ke komfortnějšímu průběhu léčby a minimalizovat stres z nemocnice.

Jak relaxujete, co je podle vás ten nejlepší odpočinek?

Mám ráda, když si pustím hudbu a můžu přitom „vypnout“, což mi tedy dost často nejde. Skvělým pomocníkem je cvičení, ať už doma, nebo v posilovně. Perfektně také zrelaxuji při pole dance a procházce v přírodě s pejskem.

Jaký byl váš největší dětský sen?

Pracovat ve zdravotnictví: Splněno.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

V některých případech je pro mě stres určitou formou motivace. Na ten horší případ bohužel zaručený recept nemám. Osobně dost často utíkám k hudbě, která mi pomáhá relaxovat a podívat se na daný problém z jiného úhlu. Pokud jde o stres z práce, ten k naší práci patří,



ale je fajn i dovolená, jen pak ten návrat.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Když je dobrá nálada, tak se směju ráda, obzvláště, když jsem s těmi správnými lidmi, to pak je o zábavu postaráno.

Existuje někdo, kdo je pro vás životní inspirací?

Konkrétní osobu asi nemám. Je ale dost lidí, kteří jsou mi příkladem a ovlivňují mě. Ať už je to tím, jací jsou, jak silní jsou, co umí, nebo mi naopak ukazují, co v životě nechci a jaká nechci být.

Je něco, co byste ráda na své pracovní pozici nebo na sobě vyzdvihla?

Na našem oddělení je práce úzce specializovaná, ale rozhodně tu není jednotvárnost ani nouze o dobrou náladu. Říkáme, že je to taková „hodinářská práce“, která vyžaduje soustředění a jemné pohyby rukou.

Co se týče mě, tak bych toto posouzení nechala kolegyním, ale říkají, že jsem hodně rychlá.

PRAVDY, NEPRAVDY A MÝTY O NAŠEM ZRAKU

Oči jsou fascinujícím smyslovým orgánem a nepřekvapí, že náš zrak byl vždy cílem různých otázek, názorů i doporučení. Všichni jsme asi slyšeli rady naší babičky: „Jez hodně mrkve, ať máš zrak jako rys.“ Nebo jiné: „Rozsviť si při čtení, ať si nezkažíš oči.“ Je tomu ale opravdu tak?

V laické i odborné veřejnosti se objevují nepřesné, zavádějící nebo matoucí názory. Pokud se opíráme o seriózní fakta založená na medicínských poznatcích, můžeme se v různých otázkách o zrak lépe orientovat a udělat si vlastní závěr.

Čtení za špatného osvětlení poškodí zrak

Není to pravda. **Oči tato činnost nijak nepoškodí.** Budeme muset možná víc zaostřovat a víc se soustředit, můžeme být unavenější, písmena se budou rozostřovat, mohou se nám překrývat spojivky očí a někdy i bolet hlava. Nepříjemný stav je ale jen dočasný a nic se nám nestane.

Během dne je vhodné číst za dobrého osvětlení (optimální je jasné bílé světlo podobné slunečnímu svitu a večer svítit tlumeným teplým světlem) a večer při tlumeném teplém světle. Při intenzivní činnosti je dobré si občas odpočinout, a pokud potřebujeme brýle na čtení, tak je používáme, pomohou nám.

Mrkev zlepšuje náš zrak

Není to pravda. **Mrkev obsahuje beta karoten, vitamin A i esenciální nutriční komponenty,** které jsou důležité pro vývoj vidění. Jejich cílená dodatečná spotřeba (např. v potravinových doplncích) není nezbytně nutná, nezabaví nás dioptrií a náš zrak, respektive zrakovou ostrost, nezlepší.

Nicméně je dobré zařadit mrkev do našeho jídelníčku. Vitamin A je obsažen v mnoha zdrojích, jako jsou ryby, zelenina nebo mléčné výrobky. Zdravá a komplexní výživa přispívá k určité prevenci možných očních nemocí, např. okulární degeneraci sítnice nebo šedého zákalu.

Nošení brýlí zeslabuje náš zrak

Není to pravda. **Nošení brýlí nezhorší náš zrak.** Dioptrické brýle u mnoha lidí usnadňují a zpříjemňují běžné zrakové činnosti. Také neplatí, že občasným odložením brýlí posílíme zrak. Naopak si přivodíme různé nepříjemné subjektivní pocity spojené s obtížným zaostřováním na různé vzdálenosti.

Důležité jsou brýle u dětí: stabilizují refrakční vady, pomáhají v léčbě šilhání a zlepšují zrakovou ostrost.

Používání mobilů, tabletů, sledování televize a čtení při tlumeném světle může poškodit zrak

Není to pravda. **Větší a trvalejší napětí očí při těchto aktivitách může způsobit únavu očí, jejich překrvení, slzení i celkovou únavu. Ale nikdy oči nepoškodí.**

Zda je nadměrná a dlouhodobá činnost při sledování monitorů impulsem ke vzniku dětské krátkozrakosti, je diskutabilní. Při vzniku a vývoji této dioptrické vady hrají roli i jiné faktory, jako je genetika, perinatální okolnost, určité predispozice v anamnéze oka atd.

Na druhé straně dlouhodobá intenzivní práce na monitorech může u citlivých jedinců podporovat vznik tzv. suchého oka. Při soustředění na práci zapomínáme pravidelně mrkat a rohovka se hůř a nepravidelně svlažuje slzami. Subjektivně pak

vnímáme nepříjemné pocity v očích jako je pálení a řezání.

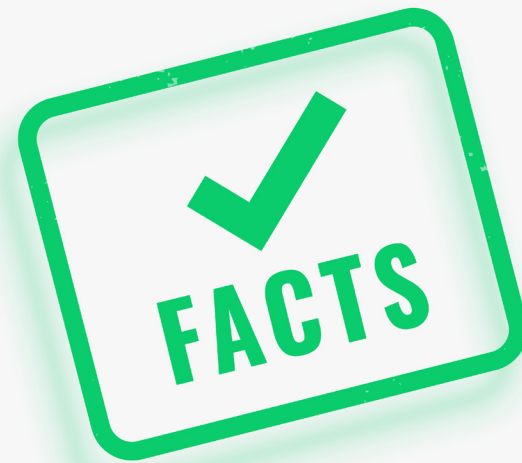
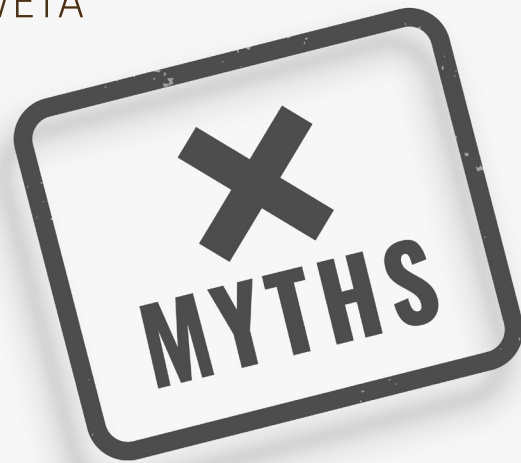
Prevencí intenzivnější práce s počítačem je na chvíli si odpočinout (cca po 20 minutách práce), zamrkat si, uvolnit se pohledem do dálky, případně se projít. Večer, nebo v noci, je již lépe monitory vypnout a nepracovat s nimi. Při potížích je vhodné do očí aplikovat zvlhčovací preparáty ve formě kapek či gelů.

Děti se rodí s modrýma očima

Není to pravda. **Dětské oči se po narození jeví jako modré,** protože jim chybí pigment melanin. V průběhu dalších dvanácti měsíců se melanin začne v duhovce vytvářet a oči mají tendenci tmavnout. Většina naší populace má oči tmavší.

Oči po narození již nerostou

Není to pravda. **Oko je malý orgán a neroste takovým tempem jako kosti, svalstvo nebo kůže.** Dětské oko má velikost asi dvou třetin dospělého oka. Oko se pak vyvíjí pomalu. V prvních letech života roste až do puberty, pak se již nezvětšuje (Pozor: Přílišné zvětšování oka by mohlo u malých dětí znamenat jeden příznaků vrozeného zeleného zákalu – glaukomu).



Rodiče mohou predikovat barvu očí u svého dítěte

Není to pravda. **Ani oba hnědoocí nebo modroocí rodiče nemusejí mít nutně dítě s očima po nich.** Na definitivní barvu očí jejich potomka se podílí kombinace asi dvaceti genů. Narozené dítě může mít zcela jinou barvu očí, než mají rodiče.

Zrak lze zlepšit očním cvičením

Není to pravda. **Zraková ostrost závisí na mnoha biologických faktorech** a různá cvičení s očima nám nepomůžou odstranit či redukovat dioptrie, nevyléčí žádnou oční vadu a nezlepší zrakovou ostrost.

Prospěch očních cviků, pod odborným vedením, může mít význam u některých forem dětského šilhání, kdy podporujeme konvergenci (stočení očí dovnitř k nosu při pohledu nablízko) a zmírňujeme tak potíže při čtení.

Oko je možné transplantovat

Není to pravda. **Tento zákrok je v současnosti nemožný.** Oko je spojeno s mozkem optickým nervem a ten obsahuje miliony nervových vláken. Jakákoli manipulace v okolí optického nervu může vést k nevratnému poškození zraku.

Lze ale transplantovat rohovku oka, a to s dobrými výsledky. Také lze transplantovat, respektive přenést a překrýt různé defekty oka jeho vlastní spojivkou. Lze pře-

sunout i některé okohybné svaly a dělat podobné zákroky i na sítnici.

Při oční operaci se oko vyjme z očního důlku a pak zase vloží zpět.

Není to pravda. **Oko je anatomicky pevně uloženo v očníci** a při jakékoli operaci oka, ať již zevním, nebo nitroočním přístupem, zůstává tento orgán vždy na svém místě. Jedinou výjimkou z očních zákroků je tzv. enukleace neboli vynětí oka kvůli pokročilému nádorovému onemocnění nebo výjimečně odstranění oka po rozsáhlém úrazu či zánětu.

Věkem se zhoršuje zraková ostrost

Může to být pravda. **Náš věk se neustále prodlužuje a s ním se mění i náš zrak. Jako první příznak „stárí“ se objeví přirozený úbytek zaostřovacích schopností oka nablízko (tzv. vetchozrakost).** Časem roste i riziko očních nemocí, jako je vznik katarakty (šedý zákal), degenerace sítnice nebo glaukomu (zelený zákal). Pokud chodíme na preventivní prohlídky, můžeme průběh těchto nemocí úspěšně stabilizovat i dobře léčit.

Babička až do stáří brýle na čtení nenosila

Může to být pravda. **U některých lidí s vyšší krátkozrakostí nastupuje vetchozrakost oka později,** a proto babička s touto

dioptrickou vadou mohla číst bez brýlí až do pozdního věku. Nicméně i v těchto případech přijde chvíle, kdy jsou nějaké slabší brýle na čtení potřeba. Navíc vysoká krátkozrakost nemusí být výhrou: Může přinášet rizika onemocnění sítnice.

Vidí ostře jako rys

Není to pravda. **Testováním zraku u různých zvířat bylo zjištěno, že ostrost rysa se pohybuje ve stejném řádu jako u člověka** (ale např. orel nebo káně mají rozlišovací schopnosti oka lepší než člověk).

Vetchozrakost lze vycvičit

Není to pravda. **Vetchozrakost představuje přirozený úbytek zaostřovacích schopností oka** (nikoli úbytek zrakové ostrosti!). Začíná po čtyřicátém roku věku a postihne nás bez rozdílu všechny. Hlavním problémem je čtení nebo sledování předmětů na bližší vzdálenost. Musíme si pak i běžný text dávat dál od očí (tzv. dlouhé ruce), rychle se unavíme, oči slzí, může nás bolet hlava. Příčinou je snížení pružnosti oční čočky a jejího závěsného aparátu. Někjaký výcvik tohoto fyziologického úbytku akomodace (zaostřování) není možný. Jednoduchým a optimálním řešením je nasazení brýlí na čtení, které nám zajistí ostrost vidění a přinesou úlevu.

Čas strávený venku ovlivňuje krátkozrakost

Je to pravda. Ukazuje se, že krátkozrakost je skutečně u dětí trávících víc času venku méně častá a menší. U lidí vyššího vzdělání, které souvisí s menší dobou trávenou venku a prací nablízka, se krátkozrakost ukázala jako čtenější a vyšší. Ale u jejího vzniku a vývoje hraje svoji roli také genetika i jiné vlivy. Nicméně, tzv. outdoorové aktivity mají dnes opodstatněný terapeutický význam.

Sledování 3D filmů může přinášet potíže

Je to pravda. U některých lidí, kteří nemají vyvinuté prostorové vidění nejčastěji z důvodů šilhání, se při sledování 3D filmů mohou vyskytnout obtíže. Při sledování stereoskopického (prostorového hloubkového obrazu) byly pozorovány závratě, nepříjemné pocity až náznak epileptického záchvatu.

Podle barvy a struktury duhovky oka lze zjistit onemocnění různých orgánů

Může to být pravda, ale... Erudovaný oftalmolog může dle specifických nálezů na duhovce oka pojmout podezření na některá zánětlivá nebo imunologická onemocnění (Bechtěrevova nemoc, autoimunitní choroby). Klinické oční vyšetření se v těchto případech konzultuje s lékaři jiných odborností, dělají se biochemická a další vyšetření a podle komplexního nálezu se může potvrdit nebo vyloučit celkové onemocnění.

Existuje alternativní obor medicíny, tzv. iridologie, která tvrdí, že určité části duhovky ukazují na zdravotní stav řady tělesných orgánů. Duhovka je pak jakási mapa lidského zdraví. Je rozdělena na různé sektory (celkem asi 12), které odpovídají projekci konkrétního tělesného orgánu (např. ledviny, játra, srdce apod.). Na duhovce se sledují pigmentace, různé defekty nebo trhliny, změny tvaru a barvy, projasnění atd. Podle těchto znaků se predikuje postižení konkrétních tělesných orgánů, které jsou údajně s těmito změnami propojeny.

Iridologie je obor, který dnes není uznáván jako lékařský obor, respektive názory iridologů nemají opodstatnění ve světle medicíny založené na důkazech. Mnoha klinickými studiemi bylo potvrzeno, že na závěrech iridologie nelze seriózně stavět diagnostiku lidských nemocí.

Názor na tuto metodu ať si každý udělá sám.

Co lze vyčíst z pohledu očí?

Pravda je nejistá. Oční kontakt představuje důležitou neverbální komunikaci, která má svoji psychologickou dimenzi. Říká se, že oko je pohled do duše a že z pohledu očí lze získat určité informace o upřímnosti, emočním stavu člověka nebo odhalit některé zdravotní či psychické problémy. Přesto neexistuje žádný vědecký důkaz, že by se z pohledu do očí šla spolehlivě odvodit osobnost člověka, jeho charakter nebo inteligence. A ten přímý, respektive upřímný pohled do očí? Podle posledních výzkumů jde jen o naši iluzi, např. u zvířat je pohled do očí známkou hrozby.

text: MUDr. Milan Odehnal, MBA, Oční klinika dětí a dospělých 2. LF UK a FN Motol
foto: iStock



OMBUDSMANKA

CO KDYŽ PACIENT NAVRHOVANOU PÉČÍ ODMÍTÁ

Měli jsme co do činění s pacientem, kterému nebylo zcela jasné, zda a v jakém rozsahu může lékařem nabídnutou péčí odmítnout. Pacient měl obavy z toho, že v případě zhoršení jeho zdravotního stavu nebude moci (když jednou již péči odmítnul) v léčbě pokračovat. Lékařský pohled mu byl lékařem dostatečně osvětlen, tak se přišel dotázat na pohled právní. Žádal bližší vysvětlení mezi „spojnicí“ pacientova práva péči odmítnout a povinností lékaře v konkrétním případě péči poskytnout. Jak se k tomuto tématu staví platná legislativa?

V souladu s příslušným ustanovením zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon) je povinností poskytovatele zdravotních služeb zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu, navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Pacient se po obdržení těchto informací svobodně rozhoduje, zda navrhovanou péči přijme či odmítne. Svěprávný pacient má právo na odmítnutí i v případě, že důsledky odmítnutí budou mít pro jeho osobu fatální následky. Právo odmítnout navrhovanou péči je projevem autonomie vůle pacienta a musí být respektováno i v případě, kdy má pro pacientovo zdraví negativní dopady. Tuto situaci je třeba ošetřit re-versem.

Z uvedeného postupu však existují výjimky. Bez souhlasu lze pacienta hospitalizovat např. v případě soudem uloženého ochranného léčení, nařízení izolace či karantény. I u nezletilých pacientů není odmítnutí péče ze strany zákonných zástup-

ců v některých případech možné (např. vyžaduje-li nezletilý pacient neodkladnou péči).

Možné odmítnutí péče do budoucna lze ošetřit i prostřednictvím dříve vysloveného přání pacienta. Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit nesouhlas (i souhlas) s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento nesouhlas (i souhlas) předem vyslovit.

Odmítnutí péče pacientem, které je učiněno v souladu s platnou legislativou, musí být poskytovatelem zdravotních služeb akceptováno.

Otázkou možného odmítnutí péče se opakovaně zabýval Ústavní soud ČR i Evropský soud pro lidská práva. Zmíněné instituce dospěly k závěru, že „i v oblasti poskytování zdravotní péče je třeba plně ctít zásadu svobody a autonomie vůle a možnost pacienta odmítnout poskytnutí péče, byť by byla i považována za nezbytnou pro zachování jeho života.“ „Pacient má právo autonomně rozhodovat o tom, jaká zdravotní péče mu bude poskytnuta, včetně práva odmítnout léčbu, i když to pro něj může mít fatální následky.“ Lékaři a další zdravotničtí pracovníci se mohou snažit pacienta přesvědčit, aby své rozhodnutí změnil. Nicméně pokud tak pacient neučiní, je to projev jeho svobodné vůle. Za odmítnutí péče v souladu s platnou legislativou pacient nemůže být postižen.

V souvislosti s právem pacienta na odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb je třeba si položit otázku, zda i lékař či jiný zdravotnický pracovník má možnost v konkrétním případě pacientovi poskytnutí zdravotní služby odmítnout. I na tuto situaci zákon pamatuje. Může se tak stát

v případě, že by poskytnutí zdravotních služeb odporovalo svědomí nebo náboženskému vyznání zdravotnického pracovníka, který toto odmítá. Musí být do drženy i další podmínky (zajištění jiného zdravotnického pracovníka, který zdravotní službu poskytne, případně jiného poskytovatele zdravotních služeb, a sepsání záznamu o odmítnutí). Nelze odmítnout pacienta, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytnutí zdravotní služby jiným zdravotnickým pracovníkem nelze zajistit.

Závěrem lze shrnout, že možnost odmítnout navrhovanou péči je jedním ze zákonem ukotvených práv pacienta. Může tak učinit i v případě, že to bude mít pro něj velmi nepříznivé následky. Jedná se o projev autonomie vůle svéprávného pacienta. Pacient své rozhodnutí může v budoucnu přehodnotit. Důvody, které ho k rozhodnutí vedou, sdělovat nemusí.

text: JUDr. Vladimíra Dvořáková,
nemocniční ombudsmanka FN Motol
foto: iStock



KDYŽ NÁS KAŠEL VARUJE

Kašel je častým příznakem celé řady nemocí a stěžuje si na něj asi třetina nemocných, kteří navštíví praktického lékaře. Jde o obranný reflex, jehož úkolem je odstranit z dýchacích cest hlen a cizorodé látky a tělesa.

Obvykle kašel dělíme na **suchý, dráždivý** a na **vlhký, produktivní**. Z časového hlediska rozlišujeme kašel **akutní** (trvající méně než tři týdny), **subakutní** (v trvání tří až osmi týdnů) a **chronický**, který nemocní trápí déle než osm týdnů.

Běžnou příčinou akutního kašle jsou **respirační infekce**, hlavně v době jejich sezónního výskytu v chladných měsících roku. I subakutní kašel bývá často následkem respiračních infekcí a mluvíme pak o **postinfekčním kašli**, typicky po prodělané pertussi (černý, resp. dávivý kašel).

U chronického kašle je u kuřáků cigaret nejčastější příčinou **chronická bronchitida** („kuřácký kašel“). U nekuřáků jsou příčiny chronického kašle pestřejší. Může jít o projev **průduškového astmatu**, **chronického zánětu nosní dutiny a vedlejších nosních dutin** (chronická rinosinusitida) se zatékáním sekretu do nosohltanu („zadní rýma“) anebo **gastroezofageálního refluxu** (kašel z podráždění jícnu žlučedční kyselinou).

Tyto příčiny se také mohou kombinovat a léčba kašle pak vyžaduje spolupráci **pneumologa, alergologa, otorinolaryngologa a gastroenterologa**. Léčebné ovlivnění kašle bývá někdy svízelné a nemocnému může kašel i dost zásadně zhoršovat kvalitu života – zejména tehdy, když se záchvaty kašle dostávají ve společensky problémových situacích, jako je návštěva divadla nebo v autobuse plném cestujících. U starších žen pak kašel může zhoršovat inkontinenci moče.

Kašel ale může být i **varovnou**

známkou závažného nebo život ohrožujícího onemocnění. Akutně vzniklý kašel může znamenat vdechnutí (aspiraci) potravy nebo cizího tělesa. Zde jsou ohroženými skupinami hlavně malé děti a starší osoby.

Malé děti si v nestřeženém okamžiku mohou dát do úst hračku nebo jiné malé předměty, u kterých pak hrozí, že je vdechnou či spolknou. Kašel je pak známkou, že cizí těleso mohlo proniknout do dolních dýchacích cest, což může v nejhorším případě vést až k **udušení**. Malé děti je proto třeba mít pod dohledem a zabránit jim v přístupu k takovým předmětům.

U starších osob, především s **neurologickými chorobami a poruchou polykacího reflexu**, je varovným příznakem **opakované rozkašlávání při jídle a pití**. I zde může docházet k pronikání tekutin nebo potravy do dolních cest dýchacích a i když nedojde k dušení, hrozí zde rozvoj zánětu v postižené části plic (aspirační pneumonie).

Jako prevenci zde lze využít **zahušťování potravy, rehabilitaci polykání** a v případě jinak neřešitelných stavů i **zavedení výživové sondy do žaludku přes břišní stěnu** (perkutánní

gastrostomie).

Subakutní, postinfekční kašel, zejména po prodělané pertussi, může vést k **těžkým záchvatům kašle až se ztrátou vědomí (tusigenní synkopa)**. Zde je třeba nemocné výslovně upozornit, aby se vyvarovali činnostem, kde záchvat kašle (i bez ztráty vědomí) může vést k nebezpečným situacím pro ně nebo osoby v jejich okolí.

Typicky jde o **řízení motorových vozidel**, ale i další činnosti jako je **obsluha strojí, práce ve výškách, plavání, potápění** a další. V případě tusigenních synkop je nezbytné, aby se nemocní těchto činností vyvarovali **po dobu alespoň jednoho měsíce od posledního takového záchvatu**.

Další situací, kdy je kašel varovným příznakem, je **vykašlávání krve**. Typickým pacientem je kuřák cigaret s chronickou bronchitidou, u kterého se změní charakter kašle a ve vykašlaných hlenech se objeví příměs krve. Zde se může jednat o banální infekci se zvýšenou fragilitou slizničních cév z důvodu zánětu, ale myslet je třeba i na onemocnění mnohem závažnější, a to **rakovinu plic**.

Takový pacient by měl podstoupit vyšetření na pneumologii včetně **bronchoskopie a výpočetní tomografie (CT) hrudníku**, a hlavně by tato vyšetření neměl odkládat. Čas zde totiž hraje zásadní roli.

Největší naději na vyléčení má operační léčba, která je ale v Česku možná pouze u asi každého osmého nemocného. Ve zbylé většině případů je bohužel onemocnění již příliš pokročilé a jiné léčebné modalitty tak dobré výsledky nemají.

Operační léčba rakoviny plic je také jedním z hlavních programů **FN Motol**, kde je v rámci **Centra vysoce specializované pneumoonkologické péče** poskytována na nejvyšší možné úrovni.

text: doc. MUDr. Libor Fila, Ph.D., Pneumologická klinika 2. LF UK a FN Motol
foto: iStock



DĚTI A ZDRAVÍ

Imunitní systém dětí: Jak ho správně rozvíjet?

Po narození se dětský organismus poprvé setkává s nespočtem dosud neznámých podnětů z okolního prostředí, mezi nimiž jsou viry, bakterie, cizí látky a další podněty, na něž musí jeho imunitní systém reagovat. Imunitní systém, dosud chráněný v téměř sterilním prostředí matčina těla, se začíná aktivně rozvíjet a učí se rozlišovat mezi neškodnými a potenciálně nebezpečnými látkami. S dalším vývojem dítěte, kdy objevuje své okolí, a (zejména po nástupu do dětského kolektivu) buduje sociální vztahy, se vystavuje i mnoha běžným komunitním chorobám. Časté virózy jsou v tomto období běžné, a mnohé rodiče při nich napadá otázka: Mohu imunitu svého dítěte nějak podpořit?

Jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících imunitu dítěte je nepřekvapivě správná životospráva. V kojeneckém věku je pro zdraví dítěte důležité mateřské mléko, které podporuje správný vývoj mikroflóry a obsahuje látky se schopností chránit sliznici. Vhodné je začlenit včasné jednotlivé složky stravy do jídelníčku kojence. Není dobré z obavy vzniku alergie odkládat zavedení potenciálních alerge-

nů do vyššího věku, protože u některých alergenů (vaječný bílek, burské oříšky, lepek) je naopak jejich včasné začlenění do stravy spojeno s nižším rizikem vzniku alergie. Pestrá strava pak imunitní systém podporuje díky zajištění dostatečného příjmu proteinů, tuků, vitaminů, minerálů a vlákniny. Vitaminy podporují funkci kostní dřeně a imunitních buněk. Zejména vitaminy C a D ovlivňují i zánětlivou odpověď organismu nejen při infekcích, některé z vitaminů jsou navíc účinnými antioxidanty. Vláknina je pak důležitá pro podporu střevní mikroflóry.

Významným faktorem je také spánek, u dětí je potřeba kvalitního spánku vysoká a je prokázáno, že imunitní systém je nedostatkem spánku významně ovlivněn (a to nejen u dětí), a „nevyspalý organismus“ je nejen náchylnější k infekcím, ale nachází se dlouhodobě ve stavu podporujícím zánětlivé procesy, což může vést ke zvýšenému riziku různých chorob. Samozřejmě je pro zdraví dítěte pravidelný pohyb, ideálně na čerstvém vzduchu. Rovněž to podporuje imunitní systém a osoby s pravidelnou fyzickou aktivitou mají nižší infekční nemocnost. Pokud je dítě ambiciózní sportovec, je vhodné myslet i na dostatek odpočinku, a to zvláště u vytrvalostních sportovců, neboť extrémní zátěž imunitní systém naopak oslabí. Na odpočinek je třeba myslet nejen u fyzické, ale i psychické zátěže, protože dlouhodobý stres má na naši imunitu také negativní dopady.

V neposlední řadě je třeba vyzdvihnout i důležitost očkování. Očkování poskytuje organismu schopnost bránit se potenciálně závažným onemocněním, která se snadno šíří v kolektivu a mohou mít i u zdravých osob závažný průběh. Dalším

důležitým faktorem je užívání léků, především antibiotik, jejichž využití lékaři u dětí vždy pečlivě zvažují. Antibiotika, zvláště širokospektrá, mohou mít nepříznivý vliv na mikroflóru a recentní studie naznačují, že jejich užívání je spojeno s rizikem vzniku atopických obtíží jako je astma, alergická rýma nebo ekzém.

Ani při dodržování všech těchto doporučení se ale děti nevyhnou infekcím. Objevují svět, který je plný mikroorganismů a jejich imunitní systém se s nimi musí postupně seznámit a vypořádat. Také zcela zdravé dítě předškolního věku může prodělat šest až osm nekomplikovaných infekcí dýchacích cest do roka, přesto to nemusí znamenat žádnou závažnou poruchu imunitního systému. Dobrou zprávou je, že pokud rodiče podporují zdravý životní styl svého dítěte, nespíš již většinu doporučení přirozeně dodržují a mohou své dítě nechat objevovat svět s vědomím, že jeho imunitní systém je skvěle připraven. S každou infekcí se dále posiluje a díky paměti imunitního systému je schopen na viry a bakterie, s nimiž se dříve setkal, odpovědět rychleji a efektivněji. V poslední řadě by rodiče neměli zapomenout aplikovat zásady zdravého životního stylu i na sebe!



text: MUDr. Ondřej Vladyka, Ústav imunologie 2. LF UK a FN Motol
foto: iStock

Kolagen a jeho role v našem zdraví

Kolagen je nejhojnější bílkovinou v lidském těle. Tvoří základní součást pojivových tkání – šlach, vazů, kůže, kostí, svalů i cév. Hraje zásadní roli ve struktuře kůže, pevnosti kostí a pružnosti tkání. S věkem však jeho přirozená produkce klesá, což se může projevit úbytkem kostní hmoty, vznikem vrásek i zvýšeným rizikem bolestivosti kloubů.

PŘÍNOSY UŽÍVÁNÍ HOVĚZÍHO KOLAGENU:

■ Zdraví pokožky

Kolagen tvoří strukturální základ kůže a přispívá k její pevnosti, pružnosti a hydrataci. Studie ukazují, že suplementace kolagenem může snížit výskyt vrásek a zlepšit hydrataci pokožky. Analýza 26 studií ukázala, že denní příjem 1–12 g kolagenu po dobu 4–12 týdnů vedl ke zlepšení elasticity kůže (Pu a spol., 2023).

■ Podpora kloubů a snížení bolestivosti

Hovězí kolagen může zmírnit příznaky osteoartrózy – nejčastější formy artritidy. Studie ukazují, že užívání kolagenu může vést ke snížení zánětu a podpoře regenerace chrupavky, což se projevuje úlevou od bolesti a zlepšením pohyblivosti (Liu a spol., 2014; Kumar a spol., 2015).

■ Prevence úbytku kostní hmoty

Výzkumy na zvířatech i lidech naznačují, že kolagen může hrát roli v prevenci řídnutí kostí (osteoporóza). U potkanů, kteří dostávali kombinaci kolagenu a vápníku, došlo k významnému zpomalení úbytku kostní hmoty (Takeda a spol., 2013).

FORMY HOVĚZÍHO KOLAGENU A JEJICH POUŽITÍ

Hlavní formy kolagenových doplňků jsou:

Hydrolyzovaný kolagen – nejčastější a nejlépe vstřebatelná forma (kolagen rozložený na menší peptidy, které vaše tělo snáze vstřebává) je vhodná k přidání do horkých či studených nápojů (káva, smoothie atd.) i pokrmů. Dostupný ve formě prášku, tablet i kapslí.

Želatina – vzniká částečnou hydrolýzou kolagenu – tedy jeho štěpením na kratší proteinové řetězce (polypeptidy). Tento proces probíhá nejčastěji tepelnou úpravou, například dlouhým vařením kostí nebo kůží. Během něj dochází k rozvolnění struktury kolagenu, přičemž si želatina zachovává některé jeho typické vlastnosti. Výsledné fragmenty jsou lépe zpracovatelné trávi-

cími enzymy, což zvyšuje jejich vstřebatelnost. Po ochlazení vytváří želatina gelovitou strukturu, díky níž se běžně využívá jako přírodní zahušťovadlo v potravinářství, například v dezertech, omáčkách nebo gumových bonbonech.

V kosmetice se kolagen přidává do krémů a sér pro podporu pevnosti a hydratace pokožky, i když účinnost topické aplikace je stále předmětem diskusí.

MOŘSKÝ KOLAGEN

Mořský kolagen je získáván především z ryb (kůže, šupiny nebo kosti), a výjimečně také z mořských bezobratlých. Obsahuje zejména kolagen typu I, tedy ten, který je nejvíce zastoupen v pokožce, šlachách a kostech. Díky menší molekulové hmotnosti má mořský kolagen vyšší vstřebatelnost než nehydrolyzovaný hovězí kolagen (proto je třeba volit hydrolyzovanou formu) – vstřebává se až 1,5krát efektivněji, což potvrzují i klinické studie (Zague a spol., 2011; Li a spol., 2022).

Přestože je mořský kolagen obecně považován za čistší alternativu, je třeba dbát na kvalitu zpracování. Vzhledem k tomu, že nejsou přesně standardizovány části ryb používané k výrobě, může se v některých případech objevit i vyšší obsah těžkých kovů – zejména při nedostatečné kontrole původu a čistoty suroviny.

Díky své čistotě a bioaktivitě se mořský i hovězí kolagen často využívají v:

- nutrikosmetice ke zlepšení pružnosti a hydratace pleti, redukci vrásek,
- doplňcích pro kloubní a kostní zdraví, zejména u sportovců a starších osob,
- regeneračních přípravcích pro podporu hojení ran nebo regeneraci po operacích.

Mořský kolagen je stále relativně nový. Přesto výzkum prokázal slibné zdravotní přínosy pro regeneraci kostní tkáně, účinky proti vráskám, ochranu před UV zářením a hojení ran.

DOPORUČENÉ DÁVKOVÁNÍ

Dávkování kolagenu se liší v závislosti na typu kolagenu, formě doplňku i zamýšleném účinku. Vědecké studie naznačují, že denní dávka mezi 2,5 až 15 gramy hydrolyzovaného kolagenu je obecně bezpečná a účinná. Konkrétní množství se může lišit podle cíle užívání:

- **Pro zlepšení stavu pleti a redukci vrásek:** 2,5–15 gramů hydrolyzovaného kolagenu typu I nebo směsi typů I a III denně, po dobu alespoň 8–16 týdnů (Bolke a spol., 2019).
- **Na podporu kloubů a zdraví chrupavek:** 2–10 g hydrolyzovaného kolagenu denně, dodávající stavební materiál pro kloubní chrupavku, 13 týdnů – zlepšení bolesti a funkce kloubů (Kumar a spol., 2015). Pro nativní kolagen typu II jde pak o výrazně nižší dávky: 40 mg/den, 180 dní (Lugo a spol., 2016). Zde jde o účinek na základě mechanismu orální tolerance – malá množství nativního kolagenu tré-

nují imunitní systém, aby nereagoval přehnaně na kloubní kolagen.

- **Pro zdraví kostí:** Klinické studie ukazují pozitivní efekt při užívání 5–10 gramů kolagenu v kombinaci s vápníkem a vitamínem D (Jendricke a spol., 2019).

- **Při posilování a regeneraci svalové hmoty:** Užívání 15 gramů hydrolyzovaného kolagenu do 60 minut po odporovém tréninku může podpořit syntézu svalových bílkovin a regeneraci (Shaw a spol., 2017).

Většina výrobců uvádí doporučené dávkování přímo na obalu. Toto množství by nemělo být překračováno. Vyšší dávky (nad 20 g denně) mohou vést k trávicím potížím (nadýmání, průjem), případně k alergickým reakcím. Vždy je vhodné konzultovat užívání kolagenu s lékařem, zejména u osob s chronickými onemocněními nebo těhotných a kojících žen.

KDYŽ TĚLO NESTAČÍ: ODKUD ZÍSKAT KOLAGEN NAVÍC?

Tělo si kolagen vytváří samo syntézou z aminokyselin za účasti vitamínu C (kyseliny askorbové), nicméně s postupujícím věkem či vlivem životního stylu, například kouřením, nadměrnou konzumací rafinovaného cukru nebo UV zářením – se syntéza kolagenu snižuje, což vede k jeho úbytku v těle. Kromě běžné stravy jej lidé stále častěji přijímají také prostřednictvím doplňků stravy.

Nejčastěji pochází z hovězího dobytka, prasat či mořských zdrojů, jako jsou ryby nebo medúzy. V doplňcích je obvykle hydrolyzován, což znamená, že byl rozložen na menší části pro lepší vstřebávání. Vyrábí se ve formě prášku, tablet nebo kapslí.

Různé druhy kolagenu – různé účinky

V lidském těle se nachází více než dvacet typů kolagenu, přičemž mezi nejdůležitější patří typy I, II, III a IV. Hovězí kolagen obsahuje převážně typy I a III, které podporují zdraví pokožky, zatímco mořský kolagen je bohatý na typy I a II, s prokazatelným přínosem pro klouby a chrupavky.

Pokud se rozhodnete pro užívání kolagenu ve formě doplňků stravy, dbejte na správný výběr typu kolagenu podle konkrétní potřeby – jiný typ je vhodný pro pleť, jiný pro klouby či kosti.

text: Ing. Markéta Straková
R&D Specialista ze společnosti Verra Science s.r.o.
foto: iStock

verra.TM

METABOLOMIKA A MIKROBIOM – KDYŽ TO, „CO TAM JE“, UŽ NESTAČÍ

V našem nepravidleném mikrobiomovém okénku se podíváme na další disciplínu mikrobiomové multiomiky, a to konkrétně na metabolomiku.

Proč už nestačí „jen“ zkoumat, „co tam je za bakterie“?

Zatímco dříve jsme se snažili určit, které mikroorganismy jsou ve střevech přítomny, dnes víme, že různé bakterie mohou plnit podobné funkce – tzv. funkční redundance. To znamená, že samotné „složení“ mikrobiomu často nestačí k pochopení zdravotního stavu. Proto se stále víc zaměřujeme na **metabolity** – látky, které bakterie i naše buňky vytvářejí.

A tím se zabývá právě **metabolomika**, vědní obor, ve kterém nejde o to, co v našem střevě žije (jako to dělá mikrobiomová analýza), ale co tito mikrobi (a my sami) v daném orgánovém systému právě dělají – tedy jaké látky produkují a jak tím ovlivňují zdraví. Metabolomika zkoumá malé organické molekuly (např. mastné kyseliny, aminokyseliny, vitaminy), které se nacházejí v tělních tekutinách a tkáních – jako je **krev, moč, sliny nebo stolice**. Její výhodou je, že tyto metabolity rychle reagují na změny ve zdraví, stravě nebo léčbě.

Existují dva přístupy k analýze:

- **Cílená metabolomika** sleduje konkrétní, předem vybrané metabolity – výhodou je přesnost a reprodukovatelnost.
- **Necílená metabolomika** se snaží zachytit co nejširší spektrum látek – často odhalí i nečekané souvislosti, ale vyžaduje náročnější statistické zpracování.

Hlavními nástroji pro metabolomiku jsou:

- **Hmotnostní spektrometrie** (MS; spojená s plynovou či kapalinovou chromatografií)
- **Nukleární magnetická rezonance** (NMR)

Obě metody mají své výhody i nevýhody, MS se vyznačuje vyšší citlivostí, což dovozuje detekci většího počtu metabolitů, naproti tomu NMR je metoda, která obvykle vyžaduje jen minimální přípravu vzorku a vyznačuje se velkou robustností a reprodukovatelností, což je velmi důležité pro následné statistické zpracování dat. Nicméně neexistuje žádná analytická metoda, která by dovolila identifikovat všechny chemické sloučeniny obsažené v biologickém vzorku v rámci jedné analýzy.

Různé diety, podobné bakterie – ale úplně jiný metabolom

Jedním z překvapivých zjištění metabolomických studií je, že složení střevních bakterií může zůstat relativně stabilní i při výrazně odlišné stravě, zatímco složení metabolitů se mění výrazně (viz výše, funkční redundance). Tuto skutečnost potvrdila i studie českého týmu (Procházková et al., 2022), která porovnávala dlouhodobé vegany a všežravce. Navzdory zásadně odlišné skladbě jídelníčku (rostlinná vs. smíšená strava) byl mikrobiom obou skupin podobný –

významně se lišilo pouze ~15 % bakteriálních rodů. Naopak ve složení metabolomů byly mezi skupinami rozdíly téměř u poloviny sledovaných látek. Vegani měli víc prospěšných produktů fermentace vlákniny (např. SCFA), zatímco všežravci víc látek spojených s fermentací bílkovin – např. p-cresol, který je spojován s poškozením střevní sliznice.

Shrnutí

Metabolomika přináší nový rozměr ve studiu mikrobiomu – nejen kdo v daném ekosystému žije, ale co všechno se tam skutečně děje. Kombinace mikrobiomové a metabolomické analýzy má tak potenciál lépe porozumět změnám různých mikrobiomů u konkrétních nemocí.

Text vznikl na základě příspěvku Ing. Marka Kuzmy pro oficiální časopis České mikrobiomové společnosti ČLS JEP, která souhlasila s využitím textu pro účely časopisu Motol In.



text: MUDr. Jakub Hurych, Ph.D., Ústav lékařské mikrobiologie 2, LF UK a FN Motol
foto: iStock

XVII. ročník Nedopikniku – Ve znamení srdce



V neděli 7. září se dětské hřiště v areálu Fakultní nemocnice Motol znovu rozzářilo smíchem, hrou a radostí. Konal se tu již XVII. ročník Nedopikniku, tradičního setkání, které pořádá Nadační fond „N“ ve spolupráci s Neonatologickým oddělením s JIRP.

Nedopiknik není jen obyčejnou akcí – je to příležitost, kdy se setkávají děti, které v motolské nemocnici začínaly svůj nelehký životní příběh, jejich rodiny a zdravotníci, kteří jim byli oporou. Každý ročník nám znovu připomíná, že zázraky se opravdu dějí.

Letošním nedělním odpolednem nás provedla úžasná Renáta Czadernová. Program byl jako vždy velmi pestrý. Děti si mohly vyzkoušet malování na obličej, zaskákat si na nafukovacím hradu, zapojit se do soutěží, seznámit se s terapeutickými zvířátky nebo se vyfotit ve fotokoutku. Nechyběli ani dobrovolníci z FN Motol, zdravotní klauni a hasiči. O občerstvení se postarala síť zmrzlínáren La Zmrzka, společnost JACOBS DOUWE EGBERTS CZ s.r.o. a Café Motol.

Velký zájem vzbudil tradiční stánek nadačního fondu, kde si účastníci mohli zakoupit oblíbené ponožky, plyšáky, tašky či pexesa. Novinkou letošního roku byla kolekce dětských bodýček a triček se sloganem „Vybojováno srdcem“, která si hned našla své příznivce.

Stejně jako každý rok je výtěžek z Nedopikniku určen na podporu neonatologické péče ve Fakultní nemocnici Motol. Každý zakoupený předmět nebo příspěvek tak pomáhá těm nejmenším bojovníkům a jejich rodinám.

Poděkování patří FN Motol za poskytnutí prostor, panu Jonášovi Vejrádkovi a motolským dobrovolníkům za organizaci soutěží, hasičům a v neposlední řadě také dlouhodobým podporovatelům – společností Rossmann, Aleši Novákovi – GRAFART STUDIO, NUTRICIA a.s., Nestlé Česko s.r.o., mateřskému centru Rudňáček, firmě HERO Czech and Slovakia, HIPPO Czech s.r.o., společností O2, NetRex s.r.o. a Noark Electric Europe, s.r.o.

Děkujeme všem dobrovolníkům NFN, kteří se na organizaci podíleli, a hlavně všem rodinám, které s námi strávily tento výjimečný den.

XVII. ročník Nedopikniku nám znovu připomněl, že radost, naděje a odhodlání jsou tím, co nás spojuje. Už teď se těšíme na příští ročník!

text: Mgr. Petra Havlenová Mazačová, předsedkyně správní rady Nadačního fondu N
foto: Tomáš Vráb

Pomáhají dětem v onkologické léčbě najít znovu radost z pohybu



www.malajoga.com

Malá Jóga je projekt, který vznikl z iniciativy MUDr. Anety Sládkové Králové z kliniky Rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Motol a Hany Luhanové, ředitelky České asociace dětské jógy. Jeho cílem je zajistit dětem v onkologické léčbě pravidelnou pohybovou aktivitu pod vedením zkušených a odborně vyškolených lektorů.

Pohyb pro děti v onkologické léčbě

V České republice ročně onkologicky onemocní zhruba 400 dětí a dospívajících.

Přestože se díky medicínským pokrokům posouvají léčebné možnosti a úspěšnost léčby

u některých diagnóz dosahuje až 90 %, stále jde o velmi závažná onemocnění, která provází mnoho komplikací spojených s léčbou i nemocí samotnou.

Proto je důležité pokusit se už v průběhu léčby co nejvíc ovlivnit vznik těchto potíží a zajistit tak dětem co nejlepší kvalitu života.

Jedním ze zásadních faktorů, které mají na kvalitu života onkologicky léčených dětí pozitivní vliv, je pravidelná pohybová aktivita. Pomáhá zmírnit komplikace spojené s náročnou léčbou jako je únava, bolest, omezení pohyblivosti, ztráta schopnosti chůze, ztráta fyzické kondice, vadné držení těla, ale také dechové a trávicí obtíže či obezita.

Zajistit onkologicky léčeným dětem vhodnou pohybovou aktivitu v místě jejich bydliště bohužel nebývá jednoduché. Kvůli snížené imunitě a riziku infekce nemohou mezi ostatní děti do kolektivu, bývají unavené a oslabené a celá rodina je pod velkým emocionálním tlakem. Motivovat dítě k pohybu je často těžké i pro rodiče.

Proto vznikl projekt Malá Jóga, který má za cíl najít u těchto dětí znovu radost z pohybu a podpořit ji.

Nikolka

Na začátku všeho byla šestiletá Nikolka. V roce v roce 2015 procházela náročnou onkologickou léčbou s mnoha nežádoucími účinky. Nemohla samostatně chodit ani stát a pohyb jí bral spoustu energie. MUDr. Aneta Sládková Králová, její rehabilitační lékařka, která je zároveň i jógovou lektorkou, doporučila mamince k probíhající rehabilitaci vyzkoušet s Nikolkou navíc dětskou jógu. Nikolka začala cvičit doma s lektorkou Hankou Luhanovou, ředitelkou České asociace dětské jógy.

„U Nikolky byl po několika měsících patrný velký pokrok. Na kontrole mi začala ukazovat, co všechno dělají s tetou Hankou a znovu se sama postavila na nohy. Největší změna byla v motivaci, kterou Nikolka ztrácela, ale díky Hance se jí podařilo znovu objevit,“ říká MUDr. Aneta Sládková Králová.

Nikolka, která měla v té době za sebou nejintenzivnější léčbu a pomalu se vracela k běžným aktivitám, stále však mimo dětský kolektiv, začala za nějaký čas díky pravidelnému cvičení nejen chodit, ale postupně i běhat.

Z příběhu Nikolky vznikla společná myšlenka MUDr. Anety Sládkové Králové a Hany Luhanové propojit i další lektory dětské jógy a onkologicky nemocné děti. V červenci 2016 pak tato vize dostala podobu zapsaného spolku Malá Jóga.

Lektor i kamarád

Lektoři Malé Jógy jsou vyškolení lektori dětské jógy, kteří absolvovali školení o onkologické problematice ve FN Motol. V rámci projektu docházejí za dětmi domů. Výhodou je nejen snížení epidemiologického rizika infekce a zátěže spojené s dojížděním, ale také omezení emočního stresu spojeného s pobytem v nemocničním prostředí.

„Věřím, že nemoc k dětem nepatří – je to něco, co vnímám jako nespravedlnost. O to víc se snažím, aby každá lekce byla hravá, laskavá a radostná. Vymyslím pro ně aktivity, které propojují pohyb, kreslení, tanec, zpěv i obyčejné povídání. Protože jóga není jen o cvičení, je také o naslouchání, vnímání druhého a o společném prožitku. Zároveň je to i chvíle pro rodiče, krátký čas, kdy si mohou odpočnout, vydechnout a vědět, že jejich dítě je v bezpečí, přijímané a spokojené,“ říká o lekcích se čtyřletou Esterkou lektorka Žaneta.

Lekce jsou vždy vedeny tak, aby vyhovovaly zdravotnímu stavu dětí, jež procházejí onkologickou léčbou. Jsou přizpůsobené věku i zájmům konkrétního dítěte. Jsou hravé a zaměřené na jemné cvičení, které podporuje sílu, flexibilitu, rovnováhu, ale také dýchání.

Důležitou součástí lekcí je relaxace, která pomáhá dětem zklidnit se, zlepšit koncentraci a snižovat tak úzkost.



Nemoc neovlivňuje jen léčené dítě, zasáhne vždy celou rodinu. Snahou Malé Jógy je proto podpořit i sourozence nemocných dětí a pokud to jde, zapojit do cvičení i je.

„I když hlavním cílem je cvičení a podpora pohybu, ze zpětných vazeb od rodičů víme, že lektori nejsou jen pohybovými terapeuty, stávají se z nich často přátelé, kteří přinášejí světlo tam, kde je třeba. Někdy jejich společná cesta končí s ukončením léčby a návratem dětí do kolektivu, někdy ale zůstávají v kontaktu i v dalších letech,“ dodává MUDr. Aneta Sládková Králová.

Téměř 10 let s Malou Jógu

Za devět let svého působení prošlo projektem přes 190 dětí z více než 80 měst a obcí celé České republiky. V databázi Malé Jógy je v současné době více než 160 vyškolených lektorů. Tato čísla každý rok stoupají a ke vhodné pohybové aktivitě se dostává stále víc dětí.

Kromě FN Motol spolupracuje s dětskými onkologickými centry ve FN Brno, FN Píseň a také FN Ostrava.

Od května 2025 má Malá Jóga také své patrony. Stali se jimi zpěvačka a herečka Miša Tomešová se svým manželem Romanem Tomešem, rovněž zpěvákem a hercem. Navštívili společně oddělení dětské hematologie a onkologie, kde se

od fyzioterapeutů dozvěděli víc informací o tom, jak probíhá rehabilitace při onkologické léčbě a jak konkrétně lze děti k pohybu motivovat. Po návštěvě se rozhodli projekt zaštitit a pomoci rozšiřovat povědomí o tom, že je důležité děti v pohybu podporovat.

Lekce v rámci projektu jsou pro děti z velké části hrazené spolkem Malá Jóga z.s. Prostředky získává především ze sponzorských darů. Z nich je financován chod spolku, školení lektorů, jejich odměny, doprava za dětmi, pomůcky na cvičení a další náklady. Rodiče zapojených dětí na cvičení částečně přispívají.

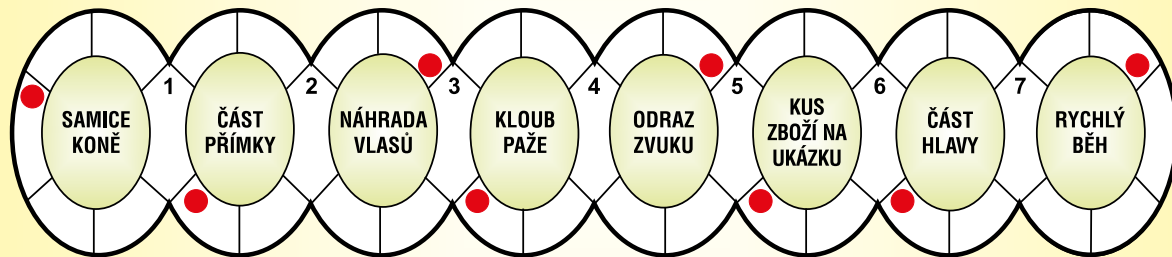
Veškeré důležité informace o Malé Józe pro rodiče, lékaře, fyzioterapeuty, lektory i ty, kdo by chtěli její činnost podpořit, najdete na webových stránkách www.malajoga.com.



text a foto: MUDr. Aneta Sládková Králová, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol a archiv Malá jóga

Kolečkovka

Nejstarší (**tajenka**), neboli muzeum lidových staveb v přírodě, najdete u nás v Přerově nad Labem. Založil jej roku 1895 majitel místního panství.



Slova píšete od červené tečky po směru hodinových ručiček kolem legendy. Tajenku si přečtete podle černých čísel.

Osmisměrka

„Děšť jsou (**tajenka**) pro básníka.“
Jiří Orten, český básník

ARBITRÁŽ - ASANA - BLUES - DOPING -
DŮCHODCE - FRANKOFIL - GIGOLO -
HARAKIRI - HRANATOST -
IGNORANCE - INTENDANT -
INTROVERT - JATERNICE -
KLADIVOUN - KOLOUŠEK - MYRTA -
NUMEROLOG - ODVOLATEL - PENNE -
PODBRADEK - PŘEDKLON -
RELIKVIÁŘ - SLINTAVKA - SPELEOLOG -
SPLAVNOST - STEREOTYP - ŠNORCHL -
ŠPIČATOST - TAŽENÍ - ÚSKOK

Po vyškrtání všech uvedených slov vám zbyde šest písmen. Čtením shora dolů po řádcích získáte tajenku.

B	R	E	L	I	K	V	I	Á	Ř	Š	G	P
A	L	T	R	E	V	O	R	T	N	I	E	H
T	N	U	M	E	R	O	L	O	G	N	C	L
S	S	A	E	C	N	A	R	O	N	G	I	H
O	P	O	S	S	N	CH	L	E	U	F	N	A
T	L	E	T	A	L	O	V	D	O	Š	R	R
A	A	O	E	A	E	I	L	K	V	B	E	A
Č	V	Ž	R	L	N	U	N	K	I	C	T	K
I	N	T	E	N	D	A	N	T	D	S	A	I
P	O	P	O	N	R	L	R	O	A	E	J	R
Š	S	E	T	F	Í	Á	CH	H	L	V	Ř	I
A	T	R	Y	M	Ž	Ú	Ú	S	K	O	K	P
G	N	I	P	O	D	B	R	A	D	E	K	A

Zámková skládkačka

V tajence najdete **sladkovodní rybu** vyskytující se ve stojatých i tekoucích vodách. Tato ryba patří mezi dravé ryby a u nás je hojně rozšířena.

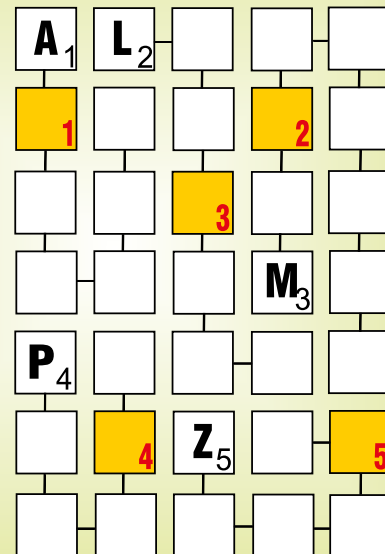
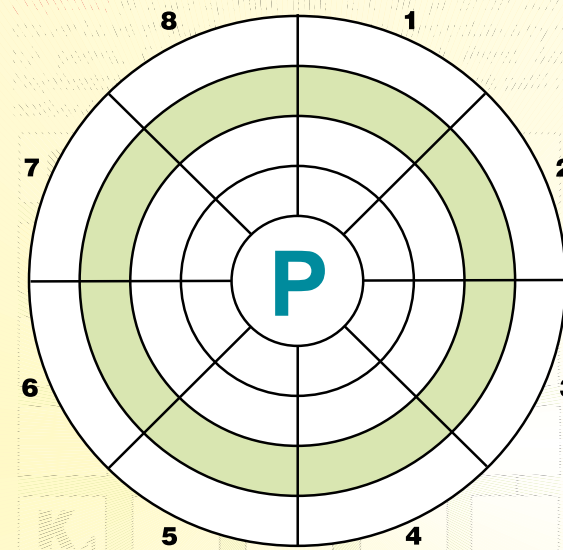


Jednotlivé dílky do sebe zapadají. Jejich správným složením získáte tajenku.

Spojené kostky

- obyvatel Afriky
- sranda
- výškový dům
- noční úbor
- mistr zvuku

Slova vyplňujete od příslušné číslice tak, jak jsou kostky spojeny. První písmeno je napovězeno. V barevných polích si podle čísel přečtete tajenku.

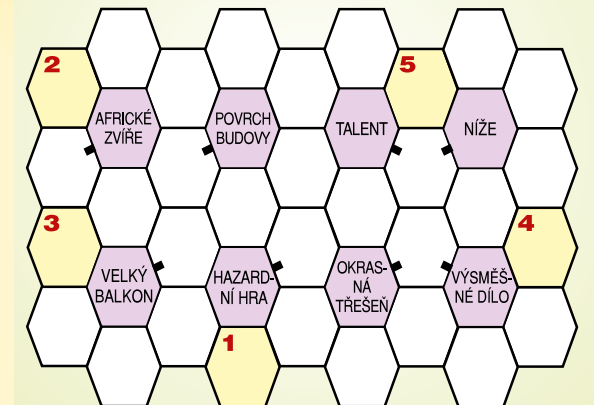
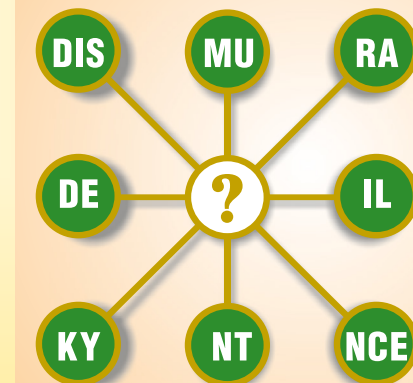
**Kruhovka**

- skupina kamarádů
- výrobce pečiva
- dědic trůnu
- prst se dvěma články
- indiánský oděv
- fošna
- psací potřeba
- polovina

Výrazy začínají písmenem P. Vpisujte je od středového P ke kraji kruhu. Tajenku si přečtete v zeleném poli od čísla 1.

Buňkovka

Modřín ztrácí na podzim své (**tajenka**) neboli jehlice. Je to jediný opadavý jehličnan u nás. V důsledku toho strom ušetří energii a živiny, které si stáhne do svého dřeva.

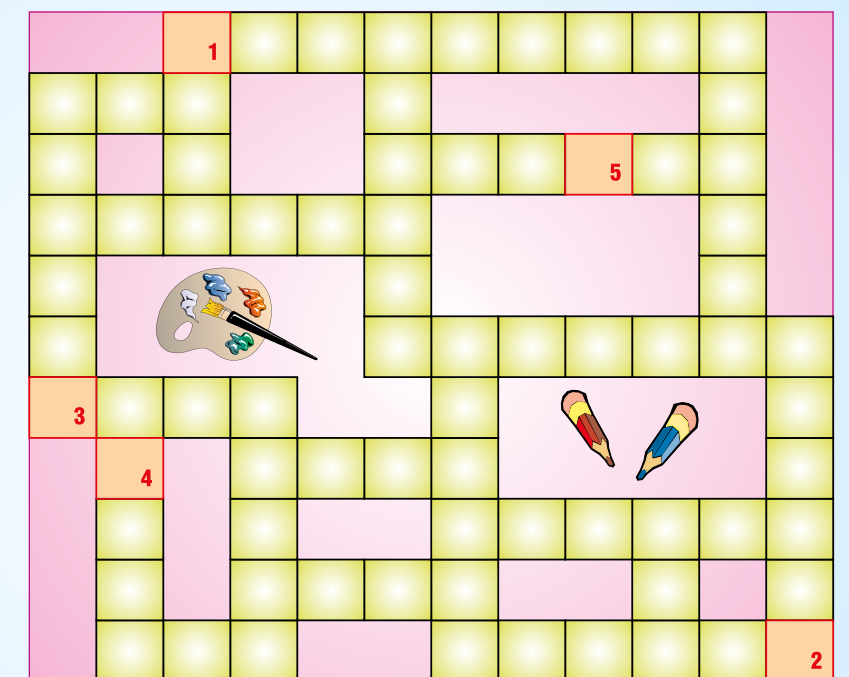
**Scházející písmena**

Jaká písmena patří doprostřed, tak, aby vznikla čtyři smyslná slova?

Kris-kros

„(**Tajenka**) se mě zmocnila, ona a já jsme jedno; už se za ní nemusím honit, vím, že mě drží navždycky. Jsem malíř!“ Paul Klee

- DIA, ESA, MOP
- BAČA, CELY, ROHY, UHEL
- OVOCE, YUCCA
- AVERZE, DOKTOR, ELIPSA, Klapka, KLISNA, LAKMUS, MUTACE, RALLYE, TOMATO
- ORLÍČEK
- BRUTALITA



Do kris-krosu vyplňte všechna uvedená slova. V oranžových očíslovaných políčkách najdete tajenku.

ČERNÝ TELEFON 2

Premiéra: 16. 10. 2025

UIP - Universal, USA 2025

Režie: Scott Derrickson



Před čtyřmi lety přežil třináctiletý kluk svou smrt, když dokázal přelstít a zabít stváru, která ho uvěznila ve sklepe svého domu. Jeho noční můra ale ještě neskončila, jak se přesvědčíte v pokračování úspěšného hororu Černý telefon.

Třináctiletý Finn (Mason Thames) byl jediný, komu se podařilo uniknout sériovému únosci a vrahovi přezdívanému Chmaták (Ethan Hawk). Dokonce ho na útěku dokázal zabít. Výrazně mu v tom pomohl odpojený černý telefon, kterým komunikoval s Chmatákovými oběťmi.



BOŽÍ ÚLET

USA - 2025

Délka: 98 min.

Žánr: komedie

Premiéra: 30. října 2025

Režie a scénář: Aziz Ansari



Žádnéj učenej z nebe nespád. Komediatální překvapení roku? To slibuje hvězdně obsazená komedie Boží úlet s Keanu Reevesem v hlavní roli! Občas člověk udělá první poslední a stejně to nestačí. Pak pomůže jedině zázrak! Pokud ho ovšem nemá na svědomí běčkový anděl, který má sice dobré úmysly, jenže taky nulové předpoklady uspět. Doteď totiž zachraňoval jen za jízdy esemeskující řidiče. Taková překážka ale nebeského posla Gabriela nezastaví. V dobré víře vstoupí do života frustrovaného Arijo, aby ho přesvědčil, že peníze ani zdaleka neřeší všechny jeho problémy. Záhy se ale ukáže, že řeší. Kdo to ale mohl tušit? Gabriel rozhodně ne...



BUGONIA

Premiéra: 30. 10. 2025

UIP - Universal, USA 2025

Režie: Yorgos Lanthimos



Dva konspirátoři unesou ředitelku farmaceutické firmy v přesvědčení, že je to mimozemšťanka, jejímž cílem je zničit naši planetu. Oscarový tandem Yorgos Lanthimos a Emma Stone, kteří svět oslnili Chudáčky, rozehrává další provokativní a zábavnou hru.

Michelle (Emma Stone), vlivná ředitelka velké farmaceutické firmy, má oprávněný pocit, že jí leží svět u nohou. Bohužel to trvá, jen dokud se neprobudí na špinavé matraci v cizím sklepe, spoutaná, s oholenou hlavou a celá pomazaná podivným krémem. Unesli ji sem dva bratrance, Teddy (Jesse Plemons) a Don (Aidan Delbis), neochvějně přesvědčení o tom, že Michelle pochází z jiné planety a má za úkol zlikvidovat na Zemi veškerý inteligentní život. Vlasy jí oholili a tělo pomatrali, aby jí zabránili komunikovat s její mateřskou lodí. Až tak připravení jsou. Michelle je jasné, že bláznům se nemá odporovat, a tak zkouší všechny možné korporátní taktiky a triky, aby vyvážla se zdravou kůží.

NEPOLAPITELNÝ

USA - 2025

Délka: 126 min.

Žánr: komedie, drama, krimi, romantický

Premiéra: 9. října 2025



Na základě skutečného příběhu a strašných rozhodnutí

Jeho život nestál za nic. Ale byl dost dobrý pozorovatel. Uměl si všimnout nepatrných detailů, zaběhnutých pořádků i nedokonalostí v systému. Taky byl mimořádně vynalézavý, chytrý a okouzlující. A na tom se vlastně nic nezměnilo, protože pořád žije. Krimi komedie podle skutečného příběhu bývalého amerického důstojníka Jeffreyho Manchestera, který proslul sérií rafinovaných vloupání do restaurací McDonald's, kam se nepozorovaně ukrádal přes střechnu, a šokoval policii i veřejnost tím, jak dlouho dokázal být nepolapitelný. Skrýval se totiž tam, kde ho nikdo nehledal - v hračkářství. Hvězdně obsazený film s Channingem Tatumem a Kirsten Dunst o špatných rozhodnutích, geniálních nápadech a lásce, před kterou je utéct vůbec nejtěžší.

KŘÍŽOVKA

Robert Fulghum: „...“

POMŮCKA: ACA, CURIE, ELO, GRANULA, INKA	DĚTSKÁ STAVEBNICE	JEDLÁ HOUBA	UMĚLECKÉ PÁRY		POTOMCI	ZIMNÍ OBLEČENÍ	ZISK BODŮ PŘIMO Z PODÁNÍ (V TENISE)	INICIÁLY BÁSNÍKA TOMANA	ROBOT	2. DÍL TAJENKY		INSTRUKCE	ČASTÝ NÁZEV ČESKÝCH OBCÍ
DRUH DROGY ZKR.				TERMIT							INICIÁLY HERCE LANDOVSKÉHO		
PTÁK BĚZEC				NASTOUPENÍ 1. DÍL TAJENKY							INIC. HERCE HARDYHO ČERVENÝ KŘÍŽ ZKR.		
ZRNKO ODBORNĚ								DRUH LETADLA HOVOR. SMRTELNÁ CHOROBA					
INICIÁLY HERCE ŽAKOVA			ASISTENČNÍ SLUŽBA INIC. HERCE DEJDARA				TROPICKÝ KOMÁR BRZKÝ						
	INICIÁLY SKLADATELE LIŠKY	ŘÍMSKÝCH 1501 ALE MAĎARSKY				ZNAČKA PRAČEK JM. HERCE DAMONA					CHEM. ZN. SODÍKU VŽÍT (LÉK)		
ZADNÍ ČÁSTI					AFRICKÝ ČÁP SVAZ						TYP RUSKÝCH LETADEL	UKAZOVACÍ ZÁJMENO	
ZNAČKA CIGARET			SUKNIČKÁŘ DON ??? PRAŠKOVÝ PIGMENT					SUŽOVAT PLAT VOJÁKA					
	STRÝC SLOVEN.	TEN SAMÝ LEBKA KNIŽNĚ							CÉVY SÍŤ PRODEJEN				
LOVEM ZISKAT							KYSELÁ POCHUTINA JAPONSKÝ SPORT					LYŽE ANGLICKY	TOUŽEBNĚ TESKNIT KNIŽNĚ
SPOJKA						POBÍDKA VELKÉ HORKO					INIC. HER. NÁLEPKOVÉ SLOV. NÁR. POVSTÁNÍ		
POLEDNÍ JIDLO SLOVEN.					SEMITSKÝ ALE ANGLICKY								
	ZAHRADNÍ ZVÍŘATA	VODNÍ PTÁK NEDOSTIŽNÝ VZOR						TVŮŘIT PĚNU KLEŠTĚNEC					
INICIÁLY HERCE IRONSE			JED. RADIO-AKTIVITA VLÁDCE INCKÉ ŘÍŠE						ŘIDIČSKÝ PRŮKAZ ZKR. PEVNÁ			ANNA DOMÁCKY	SPOJENÍ
ÚŘEDNÍ VYHLÁŠKA						UVNITŘ PRAZDNÍ MINISTER. ZAHR. VECÍ					SNÍŽENÝ TÓN A ANGL. HUD. SKUPINA		
PROTĚJSKÝ MUŽU					VELKÝ POMNÍK INIC. MOD. MORAVCE								
CITO-SLOVCE ČÁKNUTÍ				INICIÁLY HERECKÝ ZAWADSKÉ				LOPATY NA UHLÍ					
ILONA DOMÁCKY				INICIÁLY SPISOVATELE VIEWEGHA			NÁZEV HLÁSKY CH			DUB ANGLICKY			

Tajenka křížovky z 9. čísla roku 2025: mých největších inspirací.

15.
ROČNÍK



HLEDÁ SE SESTRA SYMPATIE

Nejedná se o klasickou soutěž krásy.

My hledáme výjimečnou sestru! Mottem celého projektu je „Krása má mnoho podob!“
A jaká by měla Sestra sympatie být? Především **sympatická** a **srdečná**, **empatická** a **stylová**.
Splňujete tyto předpoklady? Pak se budeme těšit právě na vás!

HARMONOGRAM SOUTĚŽE

1. 6. – 30. 10. 2025	REGISTRACE
1. 12. 2025 – 30. 1. 2026	HLASOVÁNÍ VEŘEJNOSTI o postupu 12 soutěžících do finále online na www.sestrasympatie.cz
1. 2. 2026	ZVEŘEJNĚNÍ 12 FINALISTEK na www.sestrasympatie.cz a na FB
8. 3. 2026	MEETING FINALISTEK
13. 3. 2026	FINÁLE v rámci 14. reprezentačního plesu sester Sestry na sál!

Pokud se na vás vztahuje zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, a zároveň máte buď občanství České republiky, nebo vykonáváte nelékařské zdravotnické povolání na území České republiky alespoň 3 roky, pak můžete být právě vy tou, kterou hledáme – nejsympatičtější Sestrou sympatie!

Registrace probíhá **od 1. června 2025 do 30. října 2025** na

www.sestrasympatie.cz

Chcete znát více informací a nenašla jste je na webu? Kontaktujte nás na info@sestrasympatie.cz nebo na telefonním čísle 777 478 111.