

# MAGAZIN

Fakultní nemocnice Motol a Homolka



## MISTŘI SVÉHO OBORU

**Vojtěch Havlas  
& Štefan Margita**

rozhovor na straně 6

Nové možnosti mikroaxiálních  
pump v intenzivní péči

str. 20

Více než 300 radikálních operací  
nádorů páteře: FNMH patří mezi  
špičku v Evropě

str. 15

**FN  
MH**



**3. 6. 2026**

TRASA: 5 km, běh nebo pěšky  
 REGISTRACE: od 300 Kč na [www.stopnito.cz](http://www.stopnito.cz)

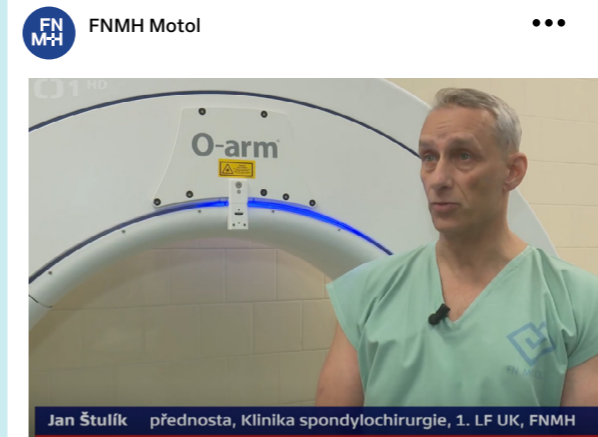
15.30 slavnostní zahájení  
 16.30 start pro pěší účastníky  
 17.50 společné fotografování  
 18.00 start hlavního závodu

**STROMOVKA  
 PRAHA**

medaile pro každého  
 živá kapela  
 mistři stepu Klepeto  
 rozhovory s lékaři  
 ukázky první pomoci



[www.epistop.cz](http://www.epistop.cz)

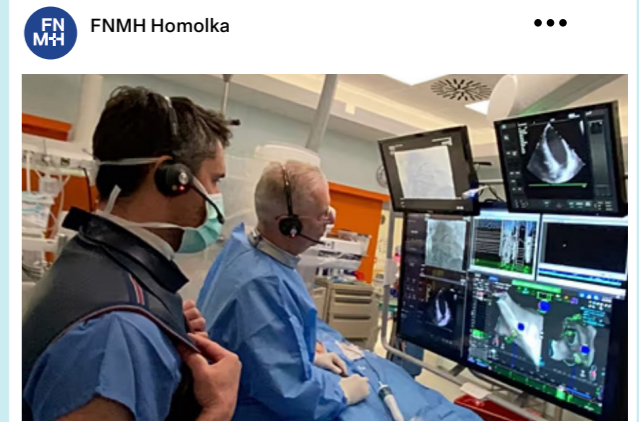


Odstranění nádorů páteře patří k nejnáročnějším chirurgickým výkonům.

Ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka se jim věnuje tým prof. Jana Štulíka z Kliniky spondylochirurgie 1. LF UK a FNMH.

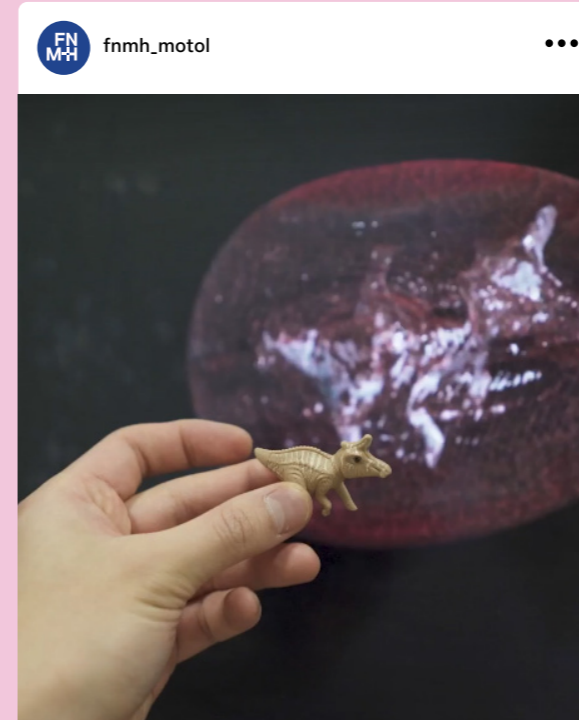
V reportáži Události Česká televize se dozvíte, jak takové operace probíhají, proč vyžadují maximální přesnost a jaké jsou možnosti léčby i návratu pacientů do běžného života.

Reportáž ČT  
<https://www.ceskatelevize.cz/.../2264110001.../cast/1176975/>



Deset procent Evropanů starších šedesáti let trpí srdeční arytmií. Nové možnosti léčby jsou fascinující: stále kratší a méně zatěžující katetrizační zákroky, které přesně cílí na zdroje arytmií. Reportáž evropské zpravodajské stanice Euronews English představuje revoluční metodu české firmy BTL, s jehož vývojem je od začátku spjatý tým prof. Petra Neužila, přednosty Kardiologické kliniky 1. LF UK a FNMH.

Počkejte si na spuštění videa pod tímto odkazem: <https://www.euronews.com/.../deep-inside-the-heart-the-...>  
 #fnmh  
 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy  
 Foto: [www.euronews.com](http://www.euronews.com)

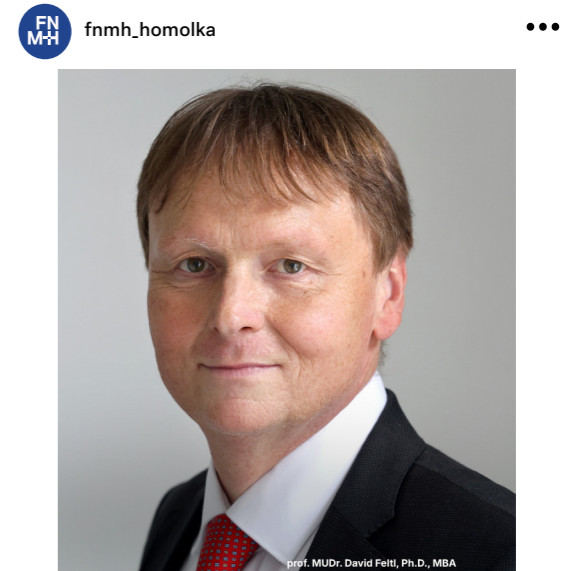


Co se skrývá uvnitř vajíčka?  
 Radiologie totiž umí odhalit i to, co je pod skořápkou... i tou čokoládovou

Přejeme vám veselé Velikonoce 🌷

Natáčení probíhalo mimo ordinanční dobu.

#fnmh #motol #radiologie #ct #velikonoce



Součástí managementu Fakultní nemocnice Motol a Homolka v březnu 2026 stal prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA. 1. dubna 2026 se ujímá vedení Národního onkologického centra.

Prof. Feltl je onkolog, akademický pracovník a dlouholetý manažer ve zdravotnictví, který od roku 2019 do ledna 2026 vedl Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze. V období 2014–2016 řídil Fakultní nemocnici Ostrava, kde také působil jako náměstek pro strategii. V ostravské nemocnici byl rovněž přednostou onkologické kliniky. Dříve pracoval i ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady a Fakultní nemocnici Bulovka. Prof. Feltl vystudoval 1. LF UK v Praze. Na Nottingham Trent University získal titul MBA, v roce 2018 byl pak jmenován profesorem onkologie.

Národní onkologické centrum se buduje v areálu FNMH mezi pracovišti Motol a Homolka. Pacientům se nové diagnosticko-léčebné pracoviště otevře na konci srpna tohoto roku.  
 #FNMH #NOC #motol #homolka #npo



Štefan Margita &amp; Vojtěch Havlas

## Hlavní provoz Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie

V nemocnici existují místa, která většina pacientů nikdy neuvidí, ale přesto se jich dotýkají každý den. Jedním z nich je laboratoř automatizovaných statimových a rutinních metod Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH. Právě tady vzniká velká část informací, bez nichž by moderní medicína nemohla fungovat. Pro pracovníky Ústavu je to „hlavní provoz“, protože zde dochází ke zpracování naprosté většiny patientských vzorků. Je to místo, kde se z malého množství biologického materiálu stává zásadní odpověď na otázku, jak na tom lidské tělo opravdu je.



## Chybná interpretace práv pacienta a z toho vzniklá nedorozumění

Pacienti mají legislativně ukotvena práva, která si však někdy, ať již nevědomě, nebo záměrně, vykládají chybně. Nepochopení konkrétních zákonných ustanovení, zdůrazňování toho, na co pacient právo nemá a trvání na těchto požadavcích vede mnohdy v průběhu poskytování zdravotních služeb ke zcela zbytečným konfliktům.



## Léčiva v naší vodě a prostředí: Co se děje s lékem, když opustí tělo?

Při užívání léčiv se pacienti i zdravotničtí pracovníci primárně soustředí na jejich působení v lidském organismu – tedy na to, jak se lék vstřebává, kde působí, jak se metabolizuje (tedy jakými chemickými změnami v těle prochází) a také na to, jak se vylučuje. Mnohem méně z nás se však zabývá tím, co se s lékem děje v jeho „druhém“ životě – totiž po definitivním opuštění organismu pacienta.



# DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý den vážený pane řediteli,

jsme manželé, kteří si prošli náročnou onkologickou léčbou na pracovišti nemocnice Homolka pod vedením pana primáře Šafandy. Není až tak obvyklé, že manželé jsou léčeni na závažné onkologické onemocnění v rozpětí jednoho měsíce. Měli jsme to štěstí, že nám byla umožněna léčba společně na vašem pracovišti. Naše obavy z léčby nám potlačila obrovská vstřícnost, empatie k nemocným a způsob přístupu k jednotlivým pacientům. Je smutné, že až s nástupem důchodového věku se člověk setká s pracovištěm ve kterém je radost se léčit.

Chtěli bychom ještě jednou poděkovat celému týmu pod vedením pana primáře Šafandy. Můžete být právem hrdý na své zaměstnance.

Po rozhovorech s ostatními pacienty jsme dospěli k názoru, že malé tak říkajíc rodinné prostředí, výrazně pomáhá k úspěšné léčbě onkologických pacientů.

Velké díky manželé V.

Vážení,

dovolu, abychom z celého srdce poděkovali lékařům prof. MUDr. Lischkemu, Ph.D., MUDr. Jiřímu Tvrdoňovi, MUDr. Janu Šimonkovi a dále celému týmu III. chirurgické kliniky 1. LF UK a FNMH za vysoce profesionální péči, kterou ve spolupráci s oddělením KARIM věnovali naší dceři. Velmi si vážíme práce celého týmu, která je profesionální a špičková.

S úctou Radek a Veronika

Dobrý den,

chtěla bych moc pochválit oddělení KARIM na pracovišti Motol. Všechny lékaře a sestřičky, kteří se o mě starali v té nejtěžší chvíli mého života. Měla jsem ošklivou nehodu na kole a byla transportována ve velmi vážném stavu právě sem na lůžkovou část KARIM. Díky vašemu úžasnému kolektivu a vedoucímu lékaři MUDr. Janu Berouškovi, který byl tak moc hodný, udělal si na mě čas a vše mi hezky vysvětlil. Je zde úžasný personál: lékaři, kteří si beze studu můžou říct „JSME ANDĚLÉ“. Všem moc a moc DĚKUJI, že mi zachránili život a vrátili mě zpět do života. VELKÉ DÍKY ZA TU ŠANCI ŽÍT.

S pozdravem Zuzka

Dobrý den,

rád bych poděkoval MUDr. Andreji Stančákovi z Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie. Děkuji mu za perfektní přístup. Již dvakrát mě operoval a je vidět, že má zlaté ruce a srdce na pravém místě. Moc Vám děkuji.

S pozdravem Oldřich

Váženie,

rád by som vyjadril srdečné poďakovanie za vynikajúcu starostlivosť, ktorú som u Vás zažil. Podstúpil som na Klinike otorinolaryngológie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FNMH náročnú operáciu. Vďaka odbornosti a profesionálnemu prístupu Vašich lekárov prebehla operácia s najlepším možným výsledkom. Mal som obavy, keďže išlo o diagnózu, s ktorou je na Slovensku málo skúseností, a hrozia pri nej vážne komplikácie. Keď som sa dozvedel o špičkovom špecializovanom pracovisku v Motole, nebolo ľahké rozhodnúť sa pre operáciu v zahraničí. Dnes viem, že to bolo najlepšie rozhodnutie, aké som mohol urobiť. Osobitne by som chcel poďakovať doc. MUDr. Zdeňkovi Fikovi, Ph.D., ktorý ma prijal na konzultáciu, trpezlivo mi všetko vysvetlil a pomohol zabezpečiť termín operácie.

Jeho odbornosť a ľudský prístup mi dodali istotu, že som v tých najlepších rukách. Jeho odhodlanie dosiahnuť čo najlepší výsledok som cítil v každom kroku – od predoperačnej prípravy až po pooperačnú starostlivosť. Obrovská vďaka patrí celému operačnému tímu – prof. MUDr. Janovi Betkovi, DrSc., MUDr. Alešovi Vlasákovi, MUDr. Jánovi Lazákovi a všetkým, ktorí boli súčasťou tohto výnimočného tímu. Operovali ma s maximálnou precíznosťou a profesionalitou. Ste skutoční „machři z Motolu“, ako sa u nás na Slovensku o Vás hovorí a ja som mal česť sa o tom presvedčiť na vlastnej koži. Vaša práca má obrovský význam a mení životy nielen pacientov, ale aj ich rodín. Chcel by som poďakovať aj celému vedeniu Kliniky otorinolaryngológie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FNMH, oddeleniu JIP, všetkým lekárom a sestričkám, ktorí sa o mňa trpezlivo a láskavo starali.

Vaša starostlivosť, úsmevy a ochota mi pomohli zvládnuť ťažké chvíle a cítil som sa u Vás v bezpečí.

Moje poďakovanie patrí aj prof. MUDr. Eduardovi Zvěřinovi, ktorý ma poctil svojou osobnou návštevou. Veľmi si vážim podporu a pozornosť takého špičkového odborníka. Som vďačný, že my, Slováci, máme možnosť podstúpiť takéto náročné zákroky v Českej republike na najvyššej špičkovej úrovni. Ďakujem za všetko.

S úctou Jozef a rodina

Vážení,

slyšeli jsme, že vaše nemocnice je skvělá, ale realita předčila mnohokrát naše očekávání. Můj muž byl u vás nedávno hospitalizován na chirurgii. Operaci provedl pan doktor Martínek. Jeho odbornost a přístup k pacientovi učinily doslova zázrak. Manželův pobyt byl perfektní, on sám si velmi chválil chování personálu ve všech směrech i stravu.

Ještě jednou celá rodina moc a moc děkuje, pana doktora Martínka moc chválíme a skutečně jsme přesvědčeni i díky vaší nemocnici o tom, že máme nejlepší zdravotnictví na světě.

Jarmila



# MISTŘI SVÉHO OBORU

Vojtěch Havlas  
& Štefan Margita

V květnovém čísle přinášíme inspirativní rozhovor dvou výjimečných osobností, které spojuje preciznost, vášeň a celoživotní oddanost svému oboru. Prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D., přednosta Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FNMH, nahlíží do světa moderní medicíny, inovací i lidských příběhů pacientů. Operní pěvec Štefan Margita pak sdílí svou cestu na světová jeviště, vzpomínky i osobní momenty, které formovaly jeho život i kariéru.

Jejich příběhy ukazují, že skutečná profesionalita vzniká tam, kde se talent setkává s tvrdou prací a trvalou pokorou ke svému oboru.



## prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.

přednosta Kliniky dětské a dospělé ortopedie  
a traumatologie 2. LF UK a FNMH

**Oblíbená kniha** – Poslední 2 roky nejspíše bichle s názvem „Ortopedie a traumatologie“, kterou s mým autorským kolektivem právě dokončujeme.

**Oblíbená hudba** – S věkem čím dál více vážná hudba, ale neodmítnu ani rockovou klasiku.

**Nejkrásnější dovolená** – Vždy ta, na které se nás sejde všech pět členů rodiny, včetně našich dospělých dětí, z posledních let nejspíše West Canada Trip 2023.

**Nejsilnější životní vzpomínka** – Ráno v pondělí 20. listopadu 1989 ve velké posluchárně Fakulty dětského lékařství v Motole.

**Životní motto** – „Co tě nezabije, to tě posílí“.

**Co si neodepřete** – Křupavé grilované kuřátko.

**Odpovídá Vojtěch Havlas:**

**Jste přednostou Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie. Mohl byste přiblížit, na jaké oblasti se vaše pracoviště zaměřuje a jaké spektrum péče pacientům nabízí?**

Naše pracoviště, jak vyplývá z jeho názvu, pokrývá celou šíři problematiky ortopedie a traumatologie pohybového aparátu. Léčíme zde pacienty s vrozenými vadami, onemocněními dětského věku, nádory pohybového ústrojí u dětí i dospělých, pacienty s defekty chrupavky, sportovními úrazy, dospělé pacienty s degenerativním postižením kloubů apod. a provádíme komplexní úrazovou chirurgii jak v dětském, tak dospělém věku. Jedná se tedy o unikátní léčebný program, pokrývající bezmála celé spektrum oboru.

**Co stálo na začátku vašeho rozhodnutí věnovat se právě ortopedii? Byl to váš dlouhodobý sen?**

Od dětství mne fascinovaly zákonitosti lidského organismu. Již jako žák základní školy jsem působil v kroužku první pomoci a účastnil se všelijakých soutěží v této oblasti. Následně jsme, spolu s mým skvělým kamarádem, kolegou a celoživotním soupeřem, doktorem Ondřejem Petřem z místní Kliniky dětské chirurgie vstoupili do studií na 2. lékařské fakultě, tehdy ještě Fakultě dětského lékařství. Myslel jsem si tehdy, že se budu věnovat výhradně pediatrii. V průběhu studia mne však oslovila

možnost ortopedické zahraniční stáže ve Vídni, kterou tenkrát organizoval profesor Dungl, přednosta ortopedické kliniky na Bulovce. Stáž pod jeho vedením mě natolik oslovila, že jsem se posléze rozhodl právě pro ortopedii. Pravdou je, že jsem zvažoval vstup ještě do jiného oboru, ale nakonec zvítězila „královna medicíny“, jak kdysi říkali primář Sova v seriálu Nemocnice na kraji města. A fakt, že působím na klinice, která se věnuje dětem i dospělým, vlastně naplňuje oba mé mladické sny.

**Jak se podle vás ortopedie za poslední roky, kdy stojíte v čele kliniky, proměnila? A jaké hlavní novinky dnes ovlivňují léčbu pacientů?**

Ortopedie je jedním z oborů, který v posledních desetiletích zažívá obrovský rozvoj. Mezi základní oblasti, které tomuto trendu aktuálně nejvíce dominují, patří asi vývoj navigované a robotické operativy kloubních náhrad. Další širokou oblastí rozvoje je zdokonalování miniinvazivních operací, a to jak v ortopedii, tak v traumatologii. V neposlední řadě jsou to biologické postupy v léčbě degenerativních postižení či poranění vazů, šlach a kloubní chrupavky, které tolik nepotřebují všelijaká speciální instrumentária a implantáty, ale využívají naopak biologických vlastností organismu k vyhojení vzniklé patologie. My jsme na našem pracovišti zaměřeni na léčbu a výzkum ve všech těchto oblastech a snažíme se je postupně rozvíjet a propagovat.

**Ve kterých oblastech a typech zákroků dosahuje vaše pracoviště nejlepších výsledků i v mezinárodním srovnání?**

Naše pracoviště je kromě dospělé části centrem ortopedie a úrazové chirurgie v rámci ČR pro dětské pacienty, a tak se snažíme přinášet inovace v oblasti dětské kostní chirurgie. Mezi další oblasti, ve kterých patříme mezi přední pracoviště v regionu, je artroskopická rekonstrukční operativa, a to jak u dětských, tak u dospělých pacientů. Na naší klinice máme zřízeno centrum rekonstrukční chirurgie kyčelního kloubu, ramenního a kolenního kloubu, provádíme také složité rekonstrukce v oblasti ruky a nohy. Mezi další současné priority patří zavedení robotické operativy, naše pracoviště jako asi jediné v ČR vyzkoušelo všechny dostupné systémy pro robotickou kolenní náhradu a v současné době jsme ve fázi implementace této technologie do běžné operativy. Současně jsme jedním z prvních velkých klinických pracovišť, které zavedlo systém ERAS - zrychlený vstup pacienta systémem při implantaci kloubní náhrady. Z tohoto, vloni implementovaného postupu velmi profitují nejen naši pacienti, ale i ošetřující tým.

**Do jaké míry je dnes možné přizpůsobit léčbu konkrétnímu pacientovi - takzvané „na míru“?**

Princip léčby „na míru“ využíváme především v oblasti onko-ortopedie nebo třeba traumatologie, v podobě nejrůznějších na míru připravených individuálních implantátů.

tů, které jsou většinou zhotoveny metodou 3D tisku. Jednu z individualizovaných oblastí ortopedie představují také některé typy kloubních náhrad. V současné době, spolu s kolegy z Brna, vyvíjíme techniku částečné povrchové kloubní náhrady v oblasti kyčelního kloubu, která je zhotovena metodou 3D tisku na základě 3D-CT modelu. Jedná se o velmi inovativní metodu individualizovaného přístupu, která jistě bude mít svoji budoucnost, ať již v operativě kloubních náhrad, anebo v dalších oblastech ortopedie.

**Máte ke sportu dlouhodobě blízko - která sportovní zranění považujete za hlediska léčby za nejzávažnější, a liší se v tomto ohledu u vrcholových sportovců a u běžně sportujících pacientů?**

S rostoucí agresivitou se setkáváme se stále vážnějšími poraněními kloubního aparátu, a také v nižším věku nežli tomu bylo před 20 lety. Mezi nejzávažnější poranění patří úrazy, při kterých dochází k vícečetnému poranění kloubních struktur - vazů, menisků, kloubních chrupavek - asi nejčastěji v oblasti kolenního kloubu. Jsou však i jiné velmi závažné úrazy, které mohou sportovce postihnout, např. poranění v oblasti kyčle, ramena, či kdekoli jinde na těle. Proto je třeba věnovat této problematice náležitou pozornost a posouvat poznání kupředu, o což se na našem pracovišti dlouhodobě snažíme.

**Kde je podle vás hranice mezi zdravým sportováním dětí a přetěžováním?**

Tato hranice je velmi šedou zónou. Obecně by se dalo říci, že ve věku, kdy dětský skelet stále roste, by nemělo docházet k enormnímu přetěžování svalových a šlachových úponů, např. v podobě nadměrného posilování, protože tak může dojít k narušení růstu. Na druhé straně platí, že zdravé, případně i vrcholové sportování jistě není ničím, co bychom měli mladé populaci zakazovat. Ale jak se říká: „Všeho s mírou a rozumem“, je třeba poslouchat své tělo a dávkovat zátěž podle toho, jak si dětský organismus sám řekne. V neposlední řadě je potřeba vybrat pro dítě správný druh sportovní aktivity, která by měla odpovídat jeho tělesné konstituci. To samozřejmě platí v každém věku, explicitně však v dětství, kdy se naše tělesná schránka teprve utváří a formuje.

**U operace, při níž jste chlapci nahradili celou lopatku individuálně vyrobeným implantátem - které momenty byly nejzávažnější a co podle vás rozhodlo o úspěchu zákroku?**

U individualizovaných typů náhrad se vždy jedná o poměrně složitý typ ortopedické re-

konstrukční operativy. Ani v tomto případě nebyla léčba bez komplikací a dodnes trvá doléčování pacienta, vč. dalších následných drobných chirurgických korekcí. Důvodem je především to, že i přes 3D tiskem individuálně na míru vytvořený implantát je úspěšná integrace do komplexního svalového aparátu ramenního kloubu poměrně složitá a komplikovaná.

**Jaký je váš pohled na užívání doplňků stravy a vitaminů na podporu kloubů - mají podle vás místo v prevenci nebo léčbě?**

Doplňky stravy jsou dnes opravdu evergreenem. V ortopedii se nejedná ani tolik o vitamíny, i když i ty jsou pro fungující skelet velmi důležité, ale především o nejrůznější přípravky pro kloubní výživu. Některé fungují lépe, jiné jsou pouze placebem. Avšak i placebo efekt může být přirozenou součástí léčby, což platí napříč medicínskými obory.

**Hanka Zagorová je pro mnoho lidí srdeční záležitostí - i pro vás. Čím si podle vás dokázala oslovit tolik generací a proč její písně stále rezonují?**

Paní Hana Zagorová je pro mne stálíci na nebi pop music z období mých (nejen) dětských let. Jako teenager jsem miloval její příjemný vzhled a velmi laskavý projev, ať si již vybavím film Trhák, kde ztvárnila nádhernou roli, tak její „spěchám, už půlhodinu zpoždění mám...“ v ranním vysílání rádia, kdy jsem, zpravidla opožděn, klopytal s krajcem chleba v ruce za povinnou školní docházkou. Domnívám se, že jedním z klíčů jejího úspěchu je, kromě neuvěřitelného osobního charismatu, také letitě profesní spojení s Karlem Vágnerem, který prostě umí udělat hit, ať již převzatý, nebo autorský. No a samozřejmě nelze opomenout také inspirativní životní spojení s panem Margitou.

**Působil jste ve sboru a nyní máte kapelu, kde hraje na klávesy. Jaký máte dnes k hudbě vztah a jak ji ve svém životě vnímáte? Je vám blízká i opera, například tvorba Štefana Margity?**

Od dětských let jsem byl veden k hudbě. Zpočátku jsem za povinnou docházku do hodin klavíru rodiče neměl rád, ale s odstupem let jsem jim velmi vděčný. Díky jejich vytrvalému tlaku dnes miluji klavírní improvizaci a mohu tak amatérsky vystupovat s naší kapelou Hudba z Marzu, kde jsou mojí doménou klávesy. Součástí mé hudební zkušenosti z mládí byla také účast v amatérském pěveckém sboru, který vznikl na půdorysu chrámového sboru Usedláci, s pozdější mládežnickou odnoží pod vedením mého rodinného přítele a dnes slovního sborníka docenta Marka Valáška. V rámci tohoto tělesa jsme po re-

voluci nastudovali například tehdy originální a velmi ceněnou divadelní verzi Rybovy mše vánoční, která měla v několika letech desítky repríz, dokonce jsme získali cenu na mezinárodním amatérském pěveckém festivalu ve Švédsku. Na půdorysu této party vznikla mnohá celoživotní přátelství a vazby, dokonce i některé manželské svazky. Co se týká hudebního konzumu, nejsem velkým znalcem opery, ale klasické kusy si samozřejmě čas od času nenechám ujít. Pan Margita má obrovský záběr a já už se velmi těším na některý z jeho příštích koncertů. Že jde o charismatickou a lidsky velmi přirozenou osobnost dokázal třeba svým dobrovolným pěveckým vystoupením pro personál a pacienty u nás na klinice. To všichni opravdu velmi ocenili a já si toho milého gesta velmi považuji!

**Kdo nebo co vám dělá život radostnějším?**

Největší radostí v mém životě jsou bezesporu moje děti a rodina. Obrovskou radost mi ale udělá třeba také obyčejné poděkování pacienta, s uznáním dobře odvedené práce. A mám takový pocit, že děkovné emaily pro kolektiv našeho pracoviště mi chodí čím dál častěji, což svědčí o skvělé týmové spolupráci mých kolegyní a kolegů na klinice. Jsem za to velmi rád, opravdu to dobíjí baterie!



## Štefan Margita

operní pěvec, tenor

**Oblíbená kniha** – Mám rád detektivky, rád čtu knihy od Agathy Christie.

**Oblíbená hudba** – Jazz – Frank Sinatra, Diana Krall.

**Nejkrásnější dovolená** – První, když jsem s Hankou odletěl na Maltu... to byla nejkrásnější dovolená. Později jsme si při dalších výletech koupili byteček v Malaze, který dodnes mám, a na to moc rád vzpomínám.

**Nejsilnější životní vzpomínka** – Když jsem zpíval svou první velkou roli v košickém divadle a myslel si, že jsem ji zvládl skvěle. Po představení mi ale máma řekla, že pokud takhle chci zpívat dál, měl bych raději přestat. Úžasná facka. Řekl jsem jí, že jí jednou ukážu a bude na mě pyšná.

**Životní motto** – „Miluj mě málo, ale dlouho.“

**Co si neodepřete** – Vzpomenu si opět na mámu, která říkala, že šetří peníze, abychom je jednou měli, až tu nebude. My jsme jí říkali, ať nešetří. Ona odpověděla, že se nemusíme bát, že zase tolik šetřit nebude, aby se měla špatně. Jsem toho zastáncem, že člověk by si měl život užít a neměl by sedět na penězích. „Žít a užít.“

**Odpovídá Štefan Margita:**

**Štefane, když se vrátíte do dětství, byla pro vás hudba od začátku jasnou volbou, nebo jste si tehdy představoval úplně jinou životní cestu?**

Představoval jsem si úplně jinou životní cestu. Chtěl jsem být pilotem, ale nevyšlo to, protože v té době bylo nutné studovat vojenskou školu. Takže z toho sešlo, ale to povolání se mi dodnes moc líbí. A jako malé dítě jsem chtěl být popelářem, tomu se možná budete smát. Moc se mi to líbilo, ale dneska bych už popelářem být nechtěl.

**Jaké bylo vaše úplně první vystoupení?**

Na to si velmi dobře pamatuji a bylo katastrofální. Nastoupil jsem na konzervatoř a jednou za čtvrt roku se tam pořádaly koncerty, na kterých všichni museli ukázat, co se za tři a půl měsíce naučili. Pamatuji si, že jsem zpíval nějaké písně a nedopadlo to dobře. Moji spolužáci ale byli úžasní a hodně mi tleskali. Myslím si, že na ten koncert nikdy nezapomenu. Samotný koncert mě tehdy vůbec nezajímalo, zajímal mě hlavně ten aplaus. To se mi strašně líbilo a řekl jsem si, že pro to něco udělám, abych jednou takový aplaus zažil i na jiných jevištích.

**Co vás tehdy formovalo více, přirozený talent, nebo disciplína?**

Disciplína. Neuvědomoval jsem si, jak důležitý je přirozený talent, ale zároveň jsem si neuvědomoval, že sám o sobě nic neznámá bez zkušenosti a práce. Když potom člověk nastoupí do divadla, dostane od něj pořádné facky. Když je nedostáváte, začnete si o sobě myslet, že jste Luciano Pavarotti nebo Plácido Domingo. Tak to ale nikdy není, protože druhý Pavarotti ani Domingo dneska neexistuje a už nikdy nebude.

Myslím si, že jsem ve správnou chvíli dostal ty správné facky. Zasloužil jsem si je. A i dnes, když člověk udělá nějakou chybu, je dobře, že existují lidé, kteří vás na ni upozorní a řeknou vám, že takhle ne.

**Měl jste jako disciplínu nějaký rituál? Jak intenzivně jste se připravoval?**

Připravoval jsem se hodně. Pro mě bylo velmi důležité mít dobrého pedagoga, takže jsem ho v Košicích změnil a když jsem přišel do Prahy, změnil jsem ho také. Začal jsem se všechno učit znovu. Bylo to jiné a těžké, protože to, co se člověk na konzervatoři naučil jako určitý základ, pak zjistíte, že v divadle nestačí. V divadle je to pak hodně náročné, ale paní profesorka Fidlerová mi

v tom velmi pomohla.

**Procestoval jste světová jeviště, ale Praha vás stále přitahuje zpátky. V čem spočívá její kouzlo?**

Lvi mají v horoskopu napsáno, že jsou dvě města, kde by měli žít, a to je Praha a Řím. A já jsem v Praze šťastný. Řím je také nádherné město, pro mě je ale více hektické než Praha, asi i kvůli turistům. Je to město, o kterém říkám, že je to jedno velké muzeum, kamkoliv člověk vstoupí. Prahu jsem si velice oblíbil a rozhodně bych to neměnil, jsem tady šťastný.

**Máte v Praze oblíbené místo?**

Tady je několik úžasných míst. Samozřejmě je to divadlo, muzea a kavárny. Tady se člověk nikdy nenudí, vždy je co dělat. Můžete si kdykoliv říct, že nechcete jít do stejného podniku, a hned se můžete porozhlédnout po jiném. Jsou tu geniální výstavy, koncerty a nádherné sály, ať už je to Národní divadlo, Státní opera nebo Rudolfinum, ve kterém děláme rozhovor.

Zde je zrovna skvělá akustika pro zpěváky. Nenajde se jediný zpěvák, který by řekl, že se v Rudolfinu nezpívá dobře. Rudolfinum má jednu z nejlepších akustik na světě.

### Bylo náročné prosadit se v zahraničí a kam všude jste profesně cestoval?

V zahraničí nejde ani tak o první účinkování, ale o to, aby tam člověk zapůsobil natolik, že ho znovu pozvou. Vždy jsem se na účinkování v cizině hodně připravoval. A ani si úplně nevybavím všechna místa, kde jsem zpíval, spíše kde jsem ještě nezpíval.

Měl jsem zpívat i v Austrálii, ale nikdy jsem tam neletěl. Jednou to bylo kvůli návratu z Japonska, kdy jsem měl dva dny nato letět do Austrálie, ale byl jsem úplně vyřízený, takže jsem to odvolal. Podruhé jsem tam měl letět a pak přišel covid, takže to nakonec také nevyšlo. Kdybych potřetí dostal pozvánku, už bych ji možná odmítl. Asi to tak nemá být. Osud. S osudem se nemá bojovat, on vám to vrátí a já tomu věřím.

### Co vás u zpěvu drží dodnes?

To uklidnění, který mi zpěv přináší. Když jsem byl mladý, starší zpěváci mi říkali: počkej, až budeš starší, budeš mít větší trému. A to je pravda. Nastává totiž pocit zodpovědnosti. Když jezdíte po světě a vrátíte se domů, je to vždy nejtěžší zpívat doma, a ještě v Národním divadle, na koncertu v Rudolfinu nebo ve Smetanově síni. Lidé od vás očekávají víc, než si člověk často dokáže představit. Přitom nepodáváte horší výkon než v cizině, ale to očekávání je jiné. A právě ten pocit zodpovědnosti je pro mě nejdůležitější.

### Cítíte od publika tlak přicházet stále s něčím novým?

Samozřejmě očekávají něco nového, ale každý zpěvák chce vždy dělat nové věci a vybírat si role, které jsou nejen pěvecky náročné, ale také působivé. Někdy můžete zpívat Hoffmannovy povídky od Offenbacha, zpíváte tři a půl hodiny v kuse, a pak přijede na jeviště Olympia a z vítězů. Má totiž takovou árii, že za celý večer zazpívá čtyři minuty a stane se vítězkou celého večera. A pak jsou role, které nejsou tak velké, ale stejně díky nim získáte obdiv publika. Takže je to těžké.

### Přišly někdy momenty, kdy jste pochyboval o své kariéře?

Ano. Pochybuji pořád. Když totiž u Lva něco nedopadne tak, jak si představuje, okamžitě začne pochybovat. Bylo to dobré? Udělal jsem to správně? Neměl jsem to udělat jinak? Ty pochybnosti mám stále, ale jsem za ně šťastný, protože znám lidi, kteří žádné pochybnosti nemají, a pak je to u nich problematické. Mají velké ego, myslí si, že jsou geniální, ale tak to prostě není. A pokud v tu chvíli nemáte vedle sebe člověka, který je schopný vám říct pravdu, dopadá to špatně.

To mě Hanka vždy učila, měla to v sobě. Říkala mi: „Nesmíš být namyšlený, to lidé

nemají rádi.“ A lví povaha to v sobě občas má, někdy si opravdu začneme myslet, že jsme nejlepší, ale potom stejně přijde ta správná facka. Hanka mě v tomhle hodně zklidňovala a dodnes si to dobře pamatuju a řídim se tím.

### Kolik jazyků ovládáte a ve kterých zpíváte nejraději?

Nejraději zpívám v italštině. Italština se zpívá nejlépe, je to velmi dobrý jazyk pro zpěv. Mluví anglicky, německy, italsky, maďarsky, česky, slovensky a rusky - to jsme se ještě učili ve škole.

Náročné je zpívání ve francouzštině, protože Francouzi vám nic neodpustí, a pokud ten jazyk opravdu neovládáte, nikdy to nezpíváte profesionálně. Je to hodně těžké. Slyšel jsem zpívat i někoho v holandštině a to bych asi nezvládl. Není to podle mě ideální jazyk na zpívání, to by mi asi nešlo.

### Jak se za dobu vaší kariéry proměnilo české operní prostředí?

Ono se to doma hodně změnilo. Když jsem v roce 1986 nastoupil do Národního divadla, každá světová opera se zpívala v češtině. Pak se to ale všechno změnilo a dnes se opery běžně uvádějí v originále. V divadlech jsou navíc čtecí zařízení, takže si lidé mohou zvolit jazyk, který chtějí. A to je obrovská výhoda, protože si myslím, že opera by se měla zpívat v jazyce, ve kterém byla původně napsaná.

A hlavně se změnilo i publikum doma. Tady v Rudolfinu jsem zažil recitál jedné slavné zpěvačky a když ho dokončila, bylo to tak geniální, že ze mě spontánně vyletělo „bravo“. Paní, která seděla vedle mě, mě ale s promínutím sjela, co si to dovoluji, že tím ruším koncert. Dnes je přítom „bravo“ úplně automatické. Lidé už se nestydí.

### Má podle vás opera dnes stále sílu oslovit mladou generaci?

Ano, určitě má. Teď jsem v Národním divadle dělal inscenaci Zlato Rýna a chodilo tam hodně mladých lidí. Dokonce se vyprodala i místa na stání, což není v Národním divadle úplně běžné. Myslím si, že když se udělá dobrá inscenace a mezi lidmi se roznese, že je opravdu kvalitní, tak se na ni potom přijdou podívat.

### Když se vrátíte na začátek vašeho vztahu s Hankou Zagorovou, jak na to období vzpomínáte a jak vás v životě ovlivnila?

Hodně mě ovlivnila. Naučila mě chovat se slušně a vždy mě dokázala upozornit na věci, které nebyly správně. Byl to člověk, který mi po premiéře dokázal říct pravdu, a to je strašně důležité, protože kdo jiný vám ji má říct? Může vám ji říct dirigent představení nebo ten nejbližší člověk. A to



ona vždy očekávala i ode mě.

První setkání s Hankou ale nebylo úplně ideální. Potkali jsme se tehdy ještě ve Státní opeře a já jsem si říkal, že na mě působí trochu namyšleně. Jenže vzápětí mě na recepci pozvala na své narozeniny, které má 6. září, a najednou byla úplně jiná. Dodnes si pamatuji i naši první cestu do Švýcarska.

Byla pro mě opravdu osudovým člověkem a jsem šťastný za těch třicet nádherných let, které jsme spolu prožili.

Máte pověst člověka s velkým smyslem pro humor. Vybaví se vám nějaká vtipná historka, o kterou byste se rád podělil?

Těch je spousta, jak z jeviště, tak ze života. Já se rád směju a mám rád humor, takže jsme v divadle zažili spoustu bláznivých situací. Více se jich dělo ještě v době, kdy jsem působil v Košicích. V Národním divadle už je to přece jen o několik tříd jinde, takže takových věcí tam nebylo tolik, ale i tam se občas něco stane.

Třeba když vám vypadne text a orchestr nepřestane hrát, takže musíte zpívat dál klidně i „katalánsky“. Nebo když jsem vlétl na duet v opeře La traviata, spadl jsem ze schodů a místo zpívání dostal záchvat smíchu, ale už šla nahoru opona. Pak ji znovu otevřeli a já dostal další záchvat smíchu, takže jsem ten duet opravdu nedozpíval.

S Hankou Zagorovou jsme také zažili spoustu věcí v cizině, kdekoliv jsme byli. Těch zážitků je opravdu hodně, to by bylo na několik časopisů.

### Kdo nebo co vám dělá život radostnějším?

Dělala. Už nedělá a je to jiné, je to smutnější. Protože to, co člověk měl předtím, že jsem skončil nějaký koncert a šel domů a mohl jsem to někomu říct, teď už není. To jsou takové smutné momenty.

Měl jsem ale štěstí a mám ještě dva bratry, se kterými výborně vycházíme a denně si voláme. Rodiče jsme měli fenomenální a oni také velmi dobře vycházeli s Hankou. A to všechno Lví chtějí, mít kolem sebe milé lidi a očekávají od nich, že se budou chovat stejně mile, jako se lev chová k nim.

Nejhorší pro ně je, když je někdo zklame. Člověk jim sice odpustí, ale nezapomene.

### Již jste v jiném rozhovoru zmínil, že se vám doma dějou takové nevysvětlitelné jevy, co přesně tím myslíte?

Dějou. Říkám to proto, že je určitě spousta lidí, kteří si řeknou, že jsem úplně spadl na hlavu a že jsou to blbosti. A ti, kteří to zažili, si naopak řeknou, že to znají. Dějí se věci, jako že se z ničeho nic rozsvítí světlo, rozbije se talíř doma nebo se začne kývat mísa.

Bratr, ten prostřední, není těmto věcem úplně nakloněný. Jednou jsem s ním mluvil

a zmínil jsem se, že mi doma bliká světlo, a on to nepochopil a řekl, že budu muset kontaktovat elektrikáře, že je to problém s proudem. Já jsem mu říkal, že to není proudem, ale že mám pocit, že je to Hanka. Na to v telefonu ztichnul.

Poté u mě byla na Vánoce, přesně 24. prosince, moje rodina. Seděli jsme spolu večer u stolu a najednou se u kuchyňské linky z ničeho nic otevřela dvířka. V tu chvíli celá rodina ztuhla. Podívali se na mě a já jsem jim řekl, že jsem jim to říkal, že mám pocit, že je tady Hanka.

### Takže Hanka je stále po vašem boku.

Ano. Vždy jsem se bál jít za ní na hřbitov, protože si uvědomíte, že ten život už nezměníte, ale teď se tam vždy vyloženě těším za ní. Minule mě sledoval i nějaký pán, jak jsem si s ní povídal, a asi si musel říkat, že jsem se už úplně chudák zbláznil. Najednou ke mně přišel a zeptal se: „A vy budete tady taky ležet?“ Dostal jsem takový záchvat smíchu a odpověděl jsem mu: „A vy jste si představoval, že budete ležet vy vedle Hanky Zagorové, nebo?“ Tak ztuhl. Lidé jsou dneska bez zábran.

### Proč se vaše působení na Slovensku v opeře nakonec neprodoužilo?

Protože mě tam nechtěli. Bratislava mě vůbec nechtěla. Byl jsem tam dvakrát na konkurzu do divadla, vždy říkali, že je to výborné, ale nevzali mě. A pak mi najednou přišlo, že v Praze jim hoří večerní představení, že jim onemocněl původní zpěvák, a jestli bych přiletěl. Letadlo mi letělo asi ve dvě odpoledne, takže v Praze jsem byl kolem čtvrté, rovnou mě vzali do divadla a večer jsem zpíval. Druhý den mi zavolal šéf opery a nabídl mi angažmá.

A v tu chvíli se ozvala i Bratislava, že mě tedy vezmou také, ale já jsem řekl, že ne, že už nejdu.

**Děkujeme všem zaměstnancům Rudolfiny za umožnění fotografování v jeho prostorách.**



# HLAVNÍ PROVOZ ÚSTAVU LÉKAŘSKÉ CHEMIE A KLINICKÉ BIOCHEMIE, PRACOVISŤE MOTOL



## Laboratoř, kde se z dat stává rozhodnutí

V nemocnici existují místa, která většína pacientů nikdy nevidí, ale přesto se jich dotýkají každý den. Jedním z nich je laboratoř automatizovaných statimových a rutinních metod Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH. Právě tady vzniká velká část informací, bez nichž by moderní medicína nemohla fungovat. Pro pracovníky Ústavu je to „hlavní provoz“, protože zde dochází ke zpracování naprosté většiny patientských vzorků. Je to místo, kde se z malého množství biologického materiálu stává zásadní odpověď na otázku, jak na tom lidské tělo opravdu je.

## Co všechno se tu odehrává

Laboratoř je vybavena moderními automatizovanými analyzátory, které umožňují rychlé a přesné zpracování vzorků v nepřetržitém provozu. „Hlavním provozem“ je denně analyzovat přibližně 1200 rutinních a 500 statimových vzorků, což představuje většínou část celkového denního příjmu, který je kolem 2500 vzorků krve, moče a mozkomíšního moku.

Vyšetřuje se široké spektrum parametrů: stanovení minerálů, jaterních enzymů, proteinů, parametrů lipidového metabolismu, dusíkatých látek a dalších základních laboratorních ukazatelů. Součástí činnosti laboratorního úseku je rovněž toxikologické vyšetření moče a stanovení léků. Zpracovává se nejčastěji sérum a plazma, ale také moč, mozkomíšní mok, dialyzát, ascites či plodová voda. Každý typ materiálu má svá specifika, své limity i svá rizika.

Pro pacienty jsou výsledkem čísla a grafy. Pro lékaře jsou to informace, které pomáhají rozhodnout o dalším postupu léčby. Pro laboratorní pracovníky je to každodenní práce s odpovědností, která nekončí odevzdáním výsledku do systému.



## Rutina, spěch a minuty navíc

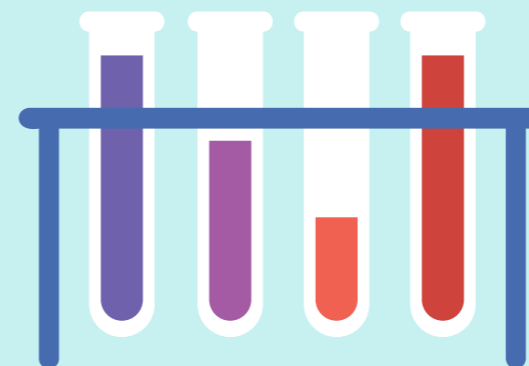
Organizace práce v laboratoři má jasná pravidla, na něž dohlíží vrchní laborantka Mgr. Martina Bunešová, MBA. Rutinní vzorky musejí být zpracovány a validovány do 24 hodin od odběru biologického materiálu. U statimových vzorků, které přicházejí v akutních situacích, je cílem dodat výsledek lékaři do dvou hodin od odběru. Zcela zvláštní režim představují vzorky ve vitální indikaci. Tady už nejde jen o rychlost, ale o čas v pravém slova smyslu. Výsledek musí být sdělen ošetřujícímu lékaři do jedné hodiny – často přímo telefonicky. Je to okamžik, kdy se laboratorní data stávají součástí urgentního klinického rozhodování.

## Když čísla dostanou význam

Pro představu rozsahu práce uvedeme například jeden údaj: **stanovení kreatininu v séru** (základního ukazatele funkce ledvin) se v této laboratoři zjišťuje přibližně 22 000krát za měsíc. Každé měření přitom může znamenat klidnou kontrolu, ale také první signál vážného problému. Za tímto výkonem nestojí jen technologie. Jsou to právě zdravotní laboranti a analytici, kteří výsledky zpracují, vyhodnotí data a následně je předají. Laboratoř je tak živým článkem řetězce péče o pacienta.

## Neviditelná součást péče

Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH se tak stává neviditelnou součástí péče o pacienty a bez této laboratoře by nemocnice nemohla fungovat tak, jak funguje dnes. Není to místo, kde by se ozývaly alarmy, nebo kde by pacienti čekali na vyšetření. Přesto její práce ovlivňuje každé oddělení a každého pacienta. Až příště uslyšíte „výsledky už jsou v systému“, budete vědět, že za touto větou stojí tým lidí, který pracuje rychle, přesně, s promyšlenou organizací a špičkovou technologií.



Text: Mgr. Bukovská Petra, RNDr. Filip Hrach, Bc. Michaela Hrušová DiS., Mgr. Martina Bunešová, MBA.  
Foto: Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH, David Černý

# PŘEDÁVÁNÍ PŘÍSTROJŮ OD BE CHARITY

High Resolution Anální a jícnová Manometrie (HRAM) je moderní diagnostická metoda, která umožňuje objektivní a detailní hodnocení funkce svalů jícnu, bránice a pánevního dna. Je to funkční vyšetření, které s vysokým prostorovým rozlišením měří tlakové změny v jícnu i análním kanálu při různých fyziologických úkonech. Umožňuje tak posoudit parametry jako je klidový tonus análního svěrače, maximální kontrakční síla, výdrž sevření, unavitelnost při opakované kontrakci, rektální compliance, citlivost a rektální inhibiční reflex. V jícnové oblasti pak tlakové změny jícnového svěrače včetně refluxu, a pomáhá zmapovat funkci bránice.

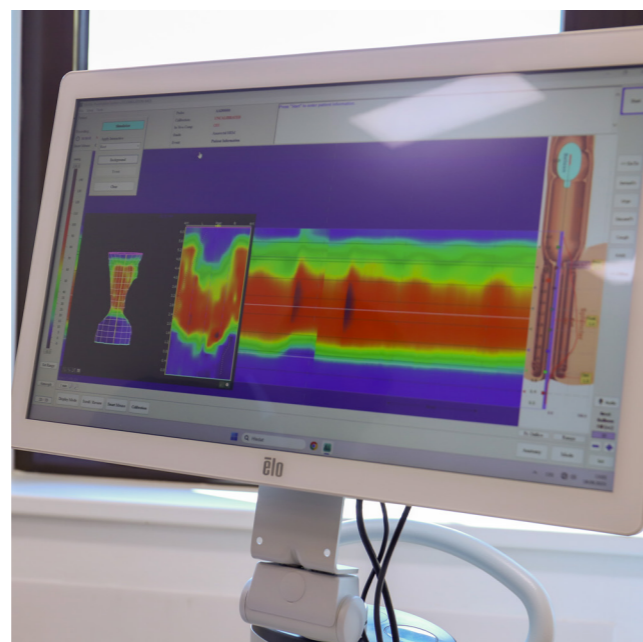
Na rozdíl od konvenční manometrie využívá HRAM a jícnová manometrie hustší síť senzorů, které poskytují přesnější a komplexnější obraz tlakového pole v celém jícnu a análním kanálu. Přístroj se skládá z tenké tlakové sondy s více senzory, balonku a záznamového zařízení, které umožňuje vizualizaci výsledků v reálném čase.

Při dosavadních vědeckých projektech jsme dosud využívali přístroj gastroenterologického pracoviště Interní kliniky FN Motol. Jeho dostupnost pro jeho velkou vytíženost však byla silně omezena. Přesto se našemu týmu podařilo realizovat a publikovat pilotní studii mapující efekt cíleného cvičení pánevního dna u pacientů s roztroušenou sklerózou.

Na tyto práce chceme navázat vyšetřováním pacientů naší kliniky (např. z Centra pro poruchy pánevního dna při naší klinice), a také pokračovat rozšířenými výzkumnými projekty. Ale hlavně bude přístroj sloužit v běžné klinické praxi a pomůže nám a našim pacientům cílit rehabilitační terapii přesněji.

Proto moc děkujeme nadaci BeCharity za poskytnutí tohoto úžasného přístroje.

Text: prim. MUDr. Martina Kóváří, Ph.D.,  
MHA, primářka Kliniky rehabilitace  
a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FNMH  
Foto: David Černý



TISKOVÁ ZPRÁVA

# VÍCE NEŽ 300 RADIKÁLNÍCH OPERACÍ NÁDORŮ PÁTEŘE: FNMH PATŘÍ MEZI ŠPIČKU V EVROPĚ

Video:



Klinika spondylochirurgie 1. LF UK a FNMH se dlouhodobě řadí mezi nejvýznamnější centra v České republice v oblasti chirurgické léčby onemocnění páteře. Na motolském pracovišti FNMH tým pod vedením prof. MUDr. Jana Štulíka, CSc., provedl již více než 300 radikálních operací páteřních nádorů, které patří k nejnáročnějším výkonům v celé páteřní chirurgii. V posledních letech tak operuje přibližně 40 těchto pacientů ročně, tedy většinu v rámci České republiky.

Páteřní nádory patří mezi vzácná onemocnění, v celé České republice je ročně operováno přibližně 50 případů, a to včetně benigních i maligních nádorů. Právě nízký výskyt těchto diagnóz je důvodem, proč je klíčové, aby byli pacienti soustředěni do specializovaných center s dostatečnou zkušeností a mezioborovým zájemem.

## „Tančíme kolem nádoru.“ Operace vyžaduje milimetrovou přesnost

Radikální operace nádorů páteře se provádějí metodou en bloc, tedy odstraněním nádoru „v jednom kuse“. Tento přístup je zásadní zejména u maligních nádorů, kde je cílem minimalizovat riziko šíření nádorových buněk do okolních tkání nebo krevního řečiště.

„Technika en bloc znamená, že nádor nesmíme přeříznout ani poškodit. Prakticky se ho nedotýkáme, doslova kolem něj „tančíme“ tak, abychom ho odstranili celý a co nejméně s ním manipulovali. Při nešetrném zásahu může dojít k uvolnění nádorových buněk a vzniku vzdálených metastáz,“ říká prof. MUDr. Jan Štulík, CSc., přednosta Kliniky spondylochirurgie 1. LF UK a FNMH.

Samotný operační výkon často vyžaduje více chirurgických přístupů. V praxi se jedná o složitou a precizně plánovanou operaci, která může probíhat například ze zadního

a následně předního přístupu. V některých případech je nutné odstranit nádor společně s částí okolních struktur - například v oblasti hrudníku či břicha - pokud jsou nádorem zasaženy.

## Zkušenosti a týmová spolupráce jsou klíčem k úspěchu

Úspěch radikální chirurgie nádorů páteře není otázkou jednotlivce, ale dlouhodobě sešraného týmu a přesné organizace práce. Operace na motolském pracovišti FNMH probíhají za úzké spolupráce s dalšími specializovanými týmy nemocnice, mimo jiné s hrudními a břišními chirurgy, onkology, radiology, radiačními onkology i anesteziology. Nezbytnou součástí péče je také multioborové rozhodování v rámci tzv. tumor boardu, kde se plánuje optimální léčebná strategie pro každého pacienta, včetně návaznosti na chemoterapii či radioterapii.

„Bez zkušeností a mezioborové spolupráce se tento typ operací nedá dělat. Nejde jen o šikovné ruce, ale především o organizaci a dlouhodobě fungující tým, který je schopen zvládnout extrémně složité výkony,“ doplňuje profesor Štulík.

## Výkony prováděné pouze na minimu pracovišť v Evropě i ve světě

Klinika spondylochirurgie 1. LF UK a FNMH se chirurgii nádorů páteře systematicky věnuje od roku 2004. Počet těchto výkonů se postupně zvyšoval od jednotek ročně až k současnému objemu, který kliniku řadí mezi pracoviště s nejvyšší zkušeností nejen v České republice, ale i v evropském kontextu. Zároveň získala prestižní akreditaci EUROSPINE – Surgical Spine Centre of Excellence, kterou získávají pouze pracoviště splňující přísná mezinárodní kritéria kvality a odbornosti v oblasti páteřní chirurgie.

„Překročení hranice 300 operovaných pacientů je pro nás důležitým milníkem. Tyto výkony se provádějí pouze na minimu pracovišť v Evropě i ve světě a dosažení takového počtu znamená, že se česká spondylochirurgie může měřit s nejvýspějšími centry,“ uzavírá prof. Štulík.



Text a foto: FNMH

# MOTOLSKÉ CENTRUM CYSTICKÉ FIBRÓZY HOSTILO WORKSHOP EVROPSKÉ PRACOVNÍ SKUPINY PRO DIAGNOSTIKU CF: NOVÉ DIAGNOSTICKÉ METODY PŘEDSTAVUJÍ ZÁKLAD PERSONALIZOVANÉ MEDICÍNY

V únoru hostilo motolské Centrum Cystické Fibrózy 23. výroční setkání Diagnostické pracovní skupiny Evropské společnosti pro cystickou fibrózu (ECFS DNWG). Na třídní workshop se sjelo přes 90 odborníků z celé Evropy, a organizátory byli pracovníci mezioborového Centra CF ve FNMH a 2. LF UK. Cystická fibróza (CF) je nejčastější závažné dědičné onemocnění. V ČR s ní žije 746 pacientů, z nichž téměř polovinu léčí „naše“ centrum, včetně několika desítek ukrajinských pacientů od roku 2022.



## Jak poznáme, jestli lék zabírá?

MUDr. Tereza Doušová z Pediatrické kliniky 2. LF UK představila laboratoř tkáňových kultur při CF centru, která ve FNMH funguje od roku 2019. Z nosní sliznice nebo střešní biopsie pacienta se vypěstují buněčné kultury a na nich se pak přímo testuje, jak konkrétní lék funguje, a to ještě předtím, než jej pacient začne užívat. Tomuto přístupu se říká theratyping, tedy „šití léčby na míru“. Výsledky týmu, mezi jehož členy patří kromě MUDr. T. Doušové a MUDr. L. Bořek-Dohalské také MUDr. Ž. Verenyiová a prof. MUDr. P. Dřevínek (v minulosti i MUDr. E.

Fürstová), už byly publikovány v prestižních mezinárodních časopisech.

Na workshopu tento tým ukázal, že nový CFTR modulátor-korektor vanzakaftor obnovuje funkci poškozeného proteinu CFTR lépe než dosavadní korektor elexakaftor (který je součástí trojkombinace s teza-kaftorem a ivacaftorem u dosud používaného léku z kategorie CFTR modulátorů – Kaftrio). To je důležitá zpráva pro pacienty, kteří na stávající léčbě nedosáhli optimální odpovědi.

Prof. Milan Macek prezentoval celogenovou sekvenaci genu CFTR, která umožní zachytit případy s nedostatečnou nebo par-

ciální odpovědí na léčbu CFTR modulátory, vzhledem k tomu, že je zde víc patogenních variant, které se navzájem mohou „vyrušit“. Sekvenování kauzálního genu CF, a ostatně i u všech vzácných onemocnění, je základním předpokladem personalizované medicíny.

## Když diagnóza překročí hranice

MUDr. Tereza Doušová představila rovněž diagnostické zkušenosti s pacienty na pomezí CF. Od roku 2009, kdy se v ČR zavedl novorozenecký screening, bylo z 1,5 milionu vyšetřených novorozenců 105 označeno jako „CFSPID“, tj. s nejasnou diagnózou, zda jde o CF či nikoli. Osm z nich (8 %) bylo později překlasifikováno na CF, což ukazuje, jak důležité je dlouhodobé sledování u těchto pacientů.

## Nikdy není pozdě

Doc. MUDr. Libor Fila z Pneumologické kliniky 2. LF UK zaujal kazuistikou ženy, u které byla CF diagnostikována až v 65 letech, přičemž celý život byla léčena pro CHOPN. Klíčem k diagnóze byl zkušený pneumolog, který při bronchoskopii poznal typický obraz CF dýchacích cest. Po nasazení modulátorové léčby se plicní funkce pacientky výrazně zlepšily, což je důkazem toho, že moderní léčba pomáhá i pacientům diagnostikovaným pozdě.

## Jak řídit léčbu, když lék nezabírá dostatečně?

MUDr. Marcela Kreslová z CF centra v Plzni představila nový český národní algoritmus, který pomáhá lékařům rozhodovat, co dělat, když pacient na modulátorovou léčbu nereaguje dostatečně. Algoritmus je zabudován přímo do českého registru CF vedeného ve FNMH, a zahrnuje systematický postup od kontroly užívání léku přes genetickou reevaluaci až po možnost přechodu na novější lék. Jde o jedinečný přístup v evropském měřítku.

## Česká stopa v evropské síti

Workshop potvrdil, že motolské CF centrum patří k předním mezioborovým evropským pracovištím. Kombinace funkční laboratoře pro testování léků na patientských buňkách, národního registru, specializované genetické laboratoře a široké mezinárodní spolupráce vytváří základ pro to, aby každý pacient s CF v ČR dostal co nejlepší péči, a to navíc individuálně optimalizovanou pro jeho konkrétní případ.

**Pražské CF centrum při FNMH** pečuje o 391 pacientů (178 dětí a 213 dospělých) a je největším CF centrem v ČR. Workshop ECFS DNWG organizovali prof. MUDr. M. Macek (UBLG), prof. MUDr. P. Dřevínek (ULM), MUDr. T. Doušová (Pediatrická klinika) a Mgr. I. Funková, MBA (UBLG).



Text a foto: prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc., MHA, přednosta Ústavu biologie a lékařské genetiky, 2. LF UK a FNMH



## Bc. Vladislava Felbrová

Pracoviště **Interní klinika FN Motol a Homolka**

Narozena **1.5.1968**

Vystudovala **Střední zdravotnická škola, Ruská 91, Praha 10, IPVZ - ošetrovatelská péče v interně, Vysoká škola zdravotnictva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, obor ošetrovatelství**

Představa o povolání **Pomáhat lidem**

Nejoblíbenější činnost **Hudba**

Představa ideální dovolené **Cestování, slunce, moře a relax**

Oblíbená kniha/film **Romeo, Julie a tma / Na život a na smrt**

Životní motto **Co můžeš udělat hned, neodkládej na zítra.**

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

Rozhodnutí stát se zdravotní sestrou ve mně dozrávalo už od dětství. Vždy jsem cítila, že chci dělat něco, co souvisí s lidským tělem a s lidmi samotnými. Zásadní roli ale sehrála osobní zkušenost – ráda jsem pečovala o svou babičku a už tehdy jsem vnímala, že péče o druhé mi dává smysl a přináší pocit naplnění. Dalším impulzem byla profese mojí maminky jako zubní instrumentářky, která u mne a mých dvou

bratrů, velmi dbala nejen na ústní hygienu. Dá se říci, že mně tehdy také ovlivnil seriál Jaroslava Dietla Nemocnice na kraji města.

### Jak jste se dostala k práci v Motole? Vzpomínáte na svůj první pracovní den?

FNMH je mým třetím pracovním působištěm. Po maturitě v roce 1986 jsem nastoupila na 2. Interní kliniku Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Zde jsem pracovala 18 let jako sestra na lůžkovém oddělení. V té době přišla rodina a práce ve třísměnném provozu se stala pro mne a rodinu náročnou, i vzhledem k tomu, že manžel

## SESTRY, JAK JE NEZNÁTE

je chirurg. Cítila jsem, že musím udělat změnu. Naskytla se příležitost pracovat v ambulanci Centra pro závislé na tabáku při 3. Interní klinice ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Měla jsem pocit, že mám pacientům co nabídnout, protože sama jsem byla už v té době bývalý kuřák. Zde jsem pracovala také 18 let. Tato práce mi dala jiný pohled, v tomto případě se jednalo o pacienty bojující se závislostí. Moje práce dostala i jiný směr, tím byla aktivní přednášková a publikační činnost. Společně s kolegyněmi jsme připravily a vedly kurz pro sestry Metodika, prevence a léčba závislosti na tabáku pro zdravotní sestry. Od roku 2007 - 2018 prošlo kurzem zhruba 1000 sester z celé České republiky. Další spolupráce byla s Mezinárodní společností sester v onkologické péči a výsledkem byl projekt Sestry pomáhají přestat kouřit. Projekt byl zaměřen na školení sester východní Evropy.

Do FN Motol jsem se vlastně dostala náhodou, v roli pacienta, kdy jsem se právě na Interní klinice setkala s paní doc. MUDr. Ivou Hoffmanovou, PhD., se kterou jsem v minulosti pracovala ve FNKV a které si velmi vážím pro lidský a odborný přístup. Toto setkání se ukázalo jako zásadní pro mou další pracovní změnu.

Na svůj první pracovní den si vzpomínám s respektem k novému prostředí i jeho odborným nárokům. Zároveň jsem jej vnímala jako příležitost nabídnout své zkušenosti v poskytování krátké intervence u kuřáků v rámci klinické praxe. To vše samozřejmě za podpory vedení FNM jako nekuřácké nemocnice, a samozřejmě za podpory vedení Interní kliniky.

### Pracujete na Interní klinice. Jak vypadá Váš typický pracovní den?

Pracuji v ambulanci ultrasonografie. Pracovní den začíná poradou se staniční sestrou a rozvržením úkolů pro jednotlivé ambulance. Následují odběry krve objednaných pacientů. Poté se věnujeme ambulantním pacientům i pacientům z lůžkových oddělení naší i jiných klinik. U ambulantních pacientů je součástí péče i vyplnění krátkého dotazníku o užívání tabákových/nikotinových výrobků. V případě kuřáka se uskuteční krátká intervence. Kuřák obdrží edukační materiály včetně kontaktu na Centrum pro závislé na tabáku při Pneumologické klinice FNMH. Jak s touto informací pacient naloží, záleží pouze na něm. Vždy mám radost, když mi pacient sdělí, že děkuje za poskytnuté informace o tom, že existuje odborná pomoc, kterou využije.

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

Mé první zkušenosti ve zdravotnictví byly

## SESTRY, JAK JE NEZNÁTE

velmi intenzivní a formující. Už na zdravotnické škole jsem věděla, že mým oborem bude interna. Práce u lůžka mě od začátku naučila velké zodpovědnosti, pokoře a respektu k pacientům. Přestože práce nebyla vždy jednoduchá, dávala mi hluboký smysl. Kromě personálního poddimenzování tehdy chyběly i dnes běžné jednorázové pomůcky, jako jsou podložky, plenkové kalhotky nebo např. jednorázové rukavice, které se praly a vysypávaly pudrem. Pracovalo se se skleněnými stříkačkami a kovovými jehlami, které se musely pečlivě kontrolovat a sterilizovat. Navzdory tehdejšími podmínkám, byla ošetrovatelská péče vždy dobře zvládnuta, a to díky nasazení sester, jejich pečlivosti a smyslu pro zodpovědnost. Měla jsem vždy štěstí na skvělé lidi kolem sebe, kteří mě motivovali a utvrdili v tom, že kvalitní péče nestojí jen na technickém vybavení, ale především na přístupu nás všech.

### Co Vás na Vaší práci nejvíc baví a zároveň nebaví?

Baví mě přímý kontakt s pacientem a drobné, ale velmi důležité momenty, které rozhodují o jejich pocitu bezpečí a důvěry. Například když pacient při odběru krve řekne, že má „špatné žíly“ a obává se, že odběr bude problém, snažím se ho uklidnit. Pokud se odběr podaří bez komplikací a vidím úlevu a radost na straně pacienta, mám z toho radost i já. Právě tyto chvíle jsou pro mě největší odměnou.

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

Pracovní a soukromý život se u mě prolínají

i díky tomu, že můj manžel je lékař. Profesionální deformace je snad u všech profesí. Například když se v mém okolí objeví kuřák, hned intervnuji.

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

Podle mého by měl být člověk především empatický, zodpovědný, pečlivý a měl by mít respekt k pacientům. Velmi zásadní je také psychická odolnost, schopnost spolupráce v týmu a ochota se učit novým věcem. Neméně podstatná je komunikace a lidský přístup.

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

Stává se to poměrně často v případě rodinných příslušníků ve formě konzultací, převazů, aplikací injekcí apod.. V neposlední řadě to bylo, když jsem se ocitla na tramvajové zastávce, kde padl člověk k zemi a zahajovala jsem resuscitaci.

### Vzpomenete si na nějakého pacienta, který Vás nejvíc potěšil nebo pobavil?

Nejvíce mě potěšily děkované odpovědi pacientů, kteří přišli po roce na kontrolu v Centru pro závislé na tabáku a nekouřili. Děkovali za naši velkou podporu a za lidský přístup a empatii.

### Jaký byl Váš největší dětský sen?

Jako dítě jsem měla různé sny asi jako většina dětí. Chtěla jsem být například

učitelkou, prodavačkou nábytku, kosmetičkou, ale nejvíce zpěvačkou. Nakonec mě ale život nasměroval k práci s lidmi, která mi dává smysl až dodnes.

### Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Téměř vždy mně pomůže se vypovídat, a to obvykle doma s dcerou a manželem nebo procházka v přírodě.

### Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

V průběhu své profesní cesty jsem potkala řadu inspirativních kolegyň, které mně podporovaly, motivovaly a pomáhaly mi v dalším vzdělávání. Zde bych ráda zmínila a poděkovala vážené paní prof. MUDr. Evě Králíkové, CSc. z mého předchozího pracoviště, za dlouhodobou podporu a rozvoj role sester v léčbě závislosti na tabáku. Největší životní inspirací jsou pro mě rodiče, obzvláště pak moje maminka, která celý život pracovala s lidmi. Byla velmi empatická, ochotná vždy pomoci a mezi lidmi oblíbená. Právě od ní jsem si odnesla hodnoty, které považuji za zásadní, jako je lidskost, respekt, optimismus a opravdový zájem o druhé.

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

Snažím se řešit věci v klidu a stále na sobě pracovat.

*Dejte své kariéře směr a přidejte se k nám:*



# NOVÉ MOŽNOSTI MIKROAXIÁLNÍCH PUMP V INTENZIVNÍ PÉČI

Více než padesát let pomáhají v kardiovaskulární péči kardiologům, kardiochirurgům a intenzivistům dočasné mechanické srdeční podpory. Jedinečnou technologií představuje systém Impella, který v dnešní době využívají intenzivisté nejenom u kriticky nemocných, ale i v rámci prevence u vysoce rizikových pacientů, u kterých může po zákroku dojít k rychlému zhoršení stavu. Na Homolce, v rámci kardiochirurgické intenzivní péče, systém používá kardiioanesteziologický tým pod vedením MUDr. Jana Šindeláře.



Impella je technologií intravaskulární mikroaxiální krevní pumpy, která za určitých předpokladů zajišťuje aditivní nebo kompletní srdeční výdej. Zároveň tím, že přečerpává krev z levé komory do aorty (CP, 5,5), nebo z pravé síně do plicnice (RP), srdci odlehčuje a umožňuje se lépe zotavit.

V České republice jsou dostupné tři typy systému Impella: levokomorové Impella CP a 5,5 a taky pravokomorová Impella RP.

Tuto terapii využívají česká kardiocentra již víc než deset let. Tato malá pumpa, která dokáže přečerpat krev z levé komory do aorty, v závislosti na jejím typu, se může zavádět buď přes femorální tepnu (Impella CP) anebo přes protézu axilární či přímo do aorty (Impella 5,5). Oba druhy zařízení jsou založené na stejném principu axiálního proudu, který znamená, že krev proudí podél osy pumpy, podobně jako vodu pohání lodní šroub. „V případě menší Impelly CP přes femorální tepnu zavedeme sheath, který je o něco větší než u běžného katetru. Poté se pomocí jemného drátu zavede katétr a čerpadlo až do levé komory. Inflow (vstupní část pumpy) nasává krev ze srdce, mikroaxiální rotor ji tlačí plynulým proudem a výstupní outflow část odvádí krev do

aorty. Externí řídicí jednotka udržuje stabilní průtok a kontroluje bezpečný chod pumpy.

Tímto způsobem pumpa dodává pacientovi čas k regeneraci myokardu a pomáhá překlenout kritický stav spojený se srdečním selháním, například v kardiogenním šoku v průběhu akutního infarktu nebo po kardiochirurgickém výkonu.

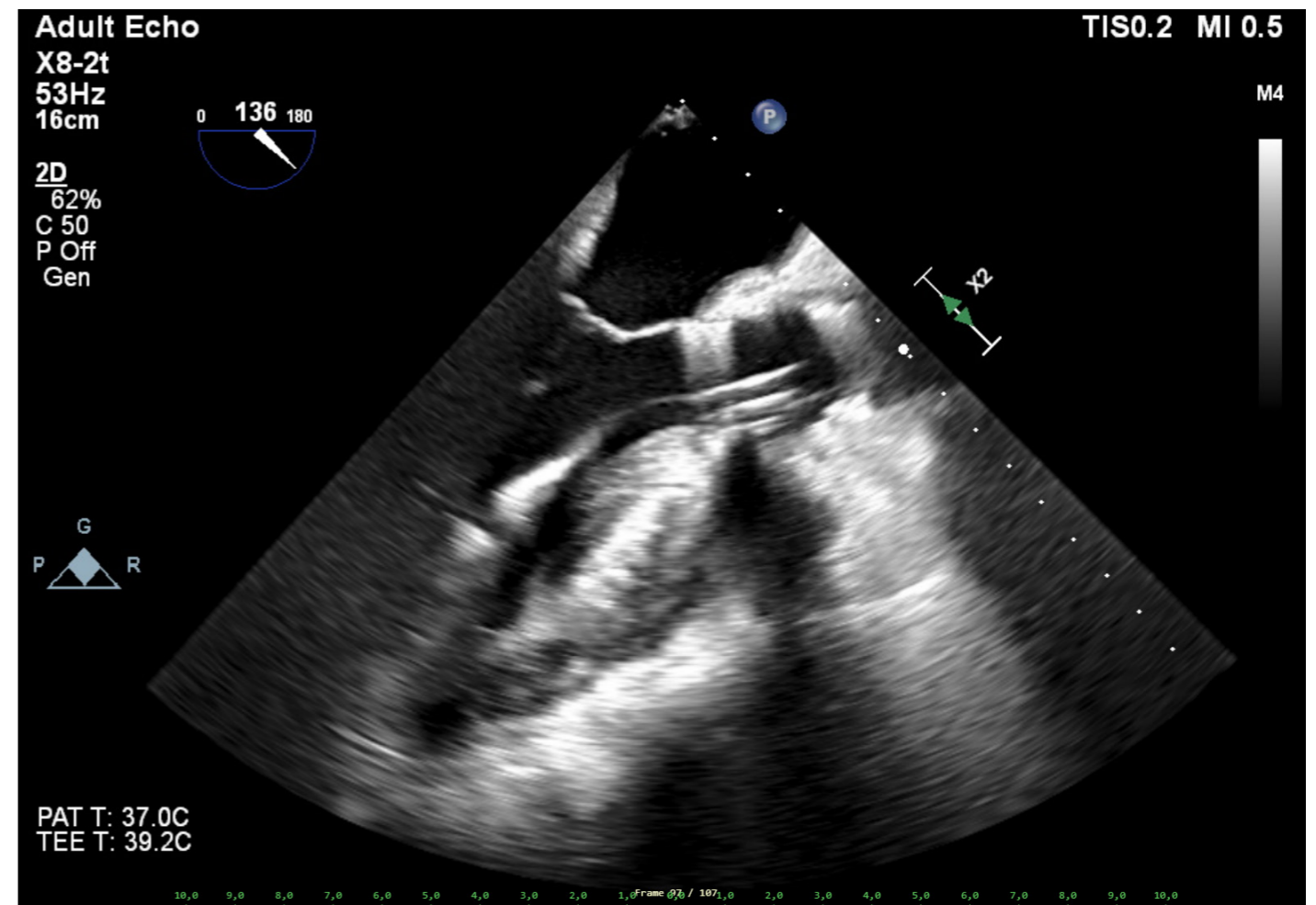
## Zkušenosti s Impellou na Homolce

Implantace systému Impella je vysoce specializovaný výkon, který vyžaduje zájem kardiocentra a erudovaného týmu specialistů – invazivních kardiologů, kardiioanesteziologů, kardiochirurgů, perfuzionistů, sester a techniků. Úzce s nimi spolupracují i kliničtí specialisté od výrobce zařízení a jeho distributora.

Na Homolce, v rámci kardiochirurgické intenzivní péče, systém Impella používá kardiioanesteziologický tým pod vedením MUDr. Jana Šindeláře. MUDr. Šindelář vysvětluje, že pumpa Impella CP, se kterou pracuje zejména v rámci kardiioanesteziologické péče na Homolce, dokáže přečerpat průměrně přibližně 3,7 litru krve za minutu. Zavádí ji přímo na sále v průběhu

kardiochirurgického výkonu s echonavigací, v případě potřeby se využívá i fluoroskopie (rentgen v reálném čase). Tento způsob je elegantní v tom, že relativně miniinvasivně a v porovnání s jinými metodami s malým procentem možných komplikací, pomůže kardiálně kompromitovanému pacientovi překlenout náročný chirurgický výkon a pooperační období. Srdeční zotavení je tak rychlejší a může se provést časná explantace, která zbavuje pacienta komplikací, jež se pojí s delším použitím mechanické srdeční podpory. Impella CP se odstraňuje jednodušeji, kdy lékař opatrně vytáhne katétr s pumpou tepnou ven a cévu uzavírá speciálním endovasálním uzavíracím systémem. Žádná chirurgická intervence není tak potřeba.

Kromě toho, že mikroaxiální pumpa snižuje mechanickou zátěž srdce např. po infarktu, zároveň udržuje stabilní průtok krve a tlak pacienta. Díky možnosti odlehčení srdeční komory může omezit rozsah poškození srdečního svalu způsobeného ischemií. Tento fenomén je v současné době předmětem pokračující klinické studie STEMI-DTU.

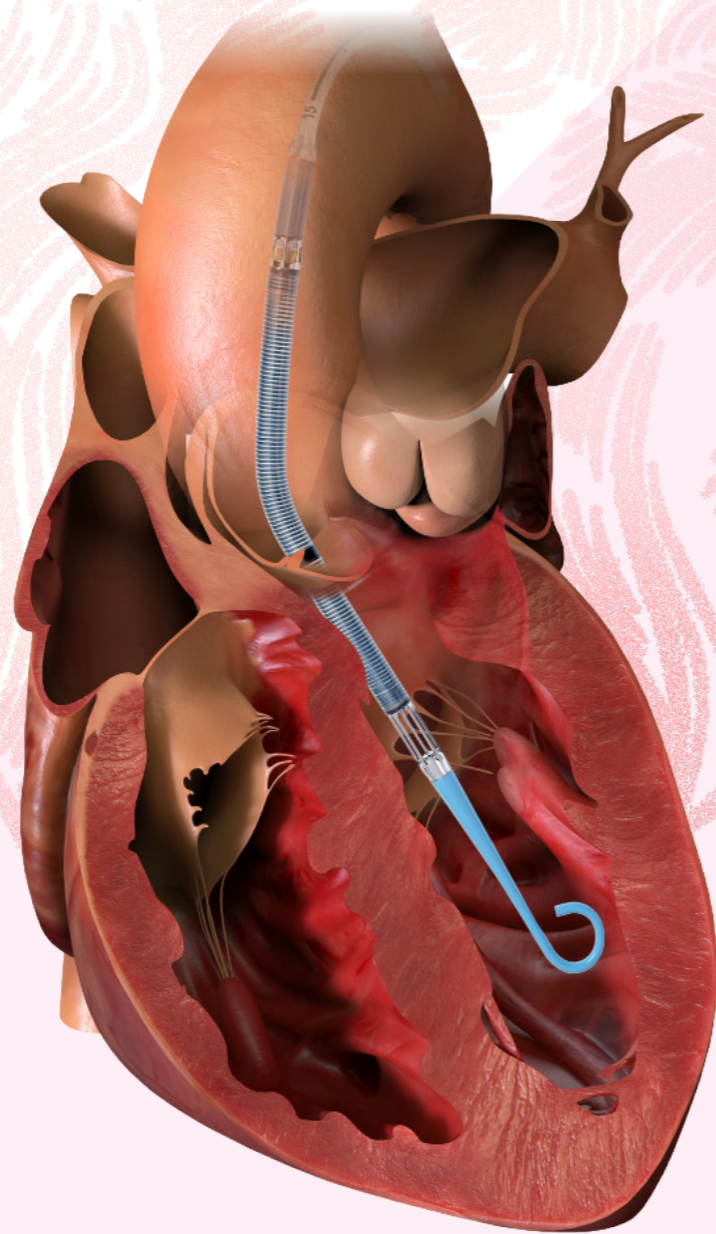


## Vše pro maximální bezpečnost výkonů

Jednou z indikací je oběhová podpora u pacientů s chronickým srdečním selháním jako „most“ k implantaci trvalé srdeční podpory anebo transplantaci. Systém Impella lze také využívat proaktivně během kardiologických či kardiochirurgických zákroků, kdy se srdeční podpora implantuje ještě před rozvojem syndromu nízkého srdečního výdeje či přímo kardiogenního šoku. „Tento přístup se nyní snažíme rozvíjet, využívat tak nejmodernějších technologií moderní medicíny, a zajistit tak bezpečný a hladký průběh rizikového výkonu u vysoce rizikových pacientů,“ dodává MUDr. Šindelář.

Bezpečnost výkonů, stejně jako všech intervenčních výkonů, pomáhají zajišťovat zobrazovací metody, a to fluoroskopie – rentgen v reálném čase, kde se sleduje průchod aortální chlopní a umístění pumpy v levé komoře. Dále echokardiografie, která se používá během výkonu a taky po něm, kdy se ověřuje správná poloha zařízení a funkce srdce. Konzole Impelly zároveň sleduje hemodynamické signály (tlak, objem krve, průtok) a dokládá funkčnost samotné pumpy. Navíc, v rámci programu se na Homolce používá služba Impella Connect, tedy bezpečný cloudový systém pro vzdálené monitorování. Ten umožňuje lékařům a klinickým specialistům vidět v reálném čase data z řídicí konzole, což usnadňuje řešení alarmů a management funkcí zařízení 24/7, na dálku, aniž by byli fyzicky u lůžka.

Pacienti, jimž se mikroaxiální pumpa implantuje, jsou přísně indikováni, aby z výkonu mohli co nejvíce profitovat. „Cílem je implantovat dříve, než u nich proběhne kardiogenní šok. Když se podaří preventivně zasáhnout, zkracuje se doba hospitalizace, pacientova rekonvalescence a snižuje se riziko komplikací.“



Text: MUDr. Jan Šindelář, Kardiologie (pracoviště Homolka), Mgr. Pavlína Perliková  
Foto: Abiomed, archiv MUDr. Jana Šindeláře

# MENTORING ZDRAVOTNÍHO LABORANTA V CENTRU POZORNOSTI

V únoru se v Kulturním domě Crystal v České Lípě konala odborná konference **SÍLA MENTORINGU VE VZDĚLÁVÁNÍ I.**, zaměřená na inspiraci, sdílení zkušeností a rozvoj dobré praxe. Setkání odborníků z různých oblastí ukázalo, že kvalitní vzdělávání nestojí jen na předávání informací, ale především na vztazích, podpoře a systematickém vedení.

**Vrchní laborantka Mgr. Martina Bunešová, MBA**, z Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH, pracoviště Motol, zde moderovala a zároveň vystoupila ve IV. bloku, který byl věnován mentoringu v různých profesích a panelu studentů. Ve své prezentaci s názvem **Mentoring zdravotního laboranta** zdůraznila význam a klíčovou roli zdravotních laborantů ve zdravotnictví a vysvětlila, proč je podpora mladých odborníků nezbytná pro zajištění kvalitní péče o pacienta.

Zdravotní laboranti jsou často pro veřejnost méně viditelní než lékaři či sestry, jejich práce je však pro správnou diagnostiku naprosto zásadní. Výsledky laboratorních vyšetření ovlivňují většinu klinických rozhodnutí – od stanovení diagnózy až po sledování účinnosti léčby.

Právě proto je systematická příprava a podpora začínajících laborantů klíčová. Nestačí jen odborné znalosti ze školy. Praxe přináší nové situace, odpovědnost i potřebu rychlého rozhodování. Právě zde vstupuje do hry mentoring.

**„Mentoring není luxus, ale nutnost“**, jak ve své prezentaci uvedla Martina Bunešová. Pomáhá laborantům růst, zvyšuje kvalitu diagnostiky a posiluje týmovou spolupráci.

Pokud mají být laboratoře místem inovací a kvalitní péče, musí být mentoring jejich přirozenou a podporovanou součástí.



Text: Bc. Michaela Hrušová, DiS., Ústav lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH  
Foto: David Černý

# CHYBNÁ INTERPRETACE PRÁV PACIENTA A Z TOHO VZNIKLÁ NEDOROZUMĚNÍ



Pacienti mají legislativně ukotvena práva, která si však někdy, ať již nevědomě, nebo záměrně, vykládají chybně. Nepochopení konkrétních zákonných ustanovení, a trvání na nereálných požadavcích vede mnohdy v průběhu poskytování zdravotních služeb ke zcela zbytečným konfliktům.

**O které konkrétní situace se v praxi může jednat? Co si pacienti a jejich blízcí vykládají špatně?**

**Informovaný souhlas jako možný diktát ze strany pacienta:**

Pacientovi jsou zdravotní služby (až na výjimky) poskytovány na základě svobodného a informovaného souhlasu. Pacient se může svobodně rozhodnout, zda s navrhovanou péčí souhlasí či nikoli. Není však možné, aby po lékaři požadoval poskytování zdravotních služeb, které nesplňují podmínky lege artis postupu, tedy postupu na náležitě odborné úrovni (např. požadavek pacienta na využití konkrétní diagnostické metody, která však v posuzovaném případě není odůvodnitelná a lékař ji zásadně odmítá).

**Právo na informace o zdravotním stavu pacienta s odvoláním, že jako osoba blízká mám na informace vždy právo:**

Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu. Není v praxi ojedinělý případ, kdy osoba pacientovi blízká požaduje informace, aniž by pacient tuto osobu jako oprávněnou k přijetí informací určil (manželka pacienta a jeho syn se dožadují informací s odvoláním na blízký příbuzenský vztah k pacientovi). Rovněž v těchto případech je u žijícího pacienta zásadní jeho projev vůle, tedy koho a v jakém rozsahu k možnému přijetí informací určí.

**Právo pacienta na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb bez výjimky:**

Pacient má právo zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytování zdravotních služeb, které pacient potřebuje. Pacientova volba má však zákonné limity. Ne vždy pacienti akceptují, že např. kapacitní důvody neumožňují nové pacienty přijmout.

**Právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, případně dalších osob u nezletilého**

**pacienta, nepřetržitá přítomnost u pacienta s ustanoveným zástupcem, přítomnost podpůrce, osoby blízké nebo osoby pacientem určené u zletilých pacientů bez respektování možného omezení přítomnosti:**

Ať již pacient zletilý, omezený ve svéprávnosti či nezletilý, má na přítomnost zákonných zástupců v průběhu poskytování zdravotních služeb právo, nicméně v žádném případě nejde o právo absolutní. Vždy platí, že přítomnost těchto osob nesmí narušit poskytování zdravotních služeb a musí být v souladu s vnitřním řádem pracoviště a s právními předpisy (manželka doprovází pacienta do ambulance, chová se však nevhodně, překřikuje lékaře, křičí na sestru, výrazně narušuje klidný průběh poskytování zdravotních služeb).

**Poskytnutí kopie zdravotnické dokumentace obratem:**

Pacient má právo do zdravotnické dokumentace nahlížet, pořizovat si její výpisy nebo kopie. Poskytovatel zdravotních služeb má na pořízení kopií zdravotnické dokumentace zákonnou lhůtu 30 dnů od obdržení žádosti (požadavku pacienta v ordinaci lékaře na okamžité poskytnutí kopie zdravotnické dokumentace rozhodně nemusí být vyhověno).

**Právo na respektování soukromí dle požadavku pacienta vždy:**

Pacient má při poskytování zdravotních služeb právo na respektování soukromí. Toto právo však nelze zaměňovat s požadavkem zajištění soukromí kdykoli o to pacient požádá (zletilý pacient argumentuje tím, že nemocnice mu musí zajistit jednolůžkový pokoj, matka nezletilého pacienta, která je hospitalizována jako doprovod, zakazuje vstup do pokoje zdravotníkům s odkazem na respektování soukromí).

Pokud dojde k nesouladu ve výkladu pacientových práv mezi pacientem a zdravotníkem, může konflikt vyústit v podání stížnosti nemocničnímu ombudsmanovi. V rámci osobních setkání se stěžovateli někdy slýcháme:

*„Já jsem pacient, jsem účastník zdravotního pojištění a já si určuji léčbu.“*

*„Pokud za mnou přijdou příbuzní na návštěvu, nebudete mě omezovat ani co do počtu přítomných osob, ani co do doby, kdy mě navštíví.“*

*„Zvolil jsem si tuto nemocnici, zvolím si také*

*lékaře a sestru, kteří o mne budou pečovat.“*

*„Když jsem podepsal informovaný souhlas s hospitalizací, já rozhoduji, kdy bude hospitalizace ukončena.“*

*„Rozhodl jsem se, že operaci prostě podstoupím. Že není, jak říkáte, indikována, mě celkem nezajímá.“*

*„Jsem svobodný člověk a když si v průběhu hospitalizace na pár hodin zajedu domů, nikomu to hlásit nebudu.“*

Je třeba mít na zřeteli, že pacientům svědčí řada práv, nicméně platná legislativa jim ukládá i některé povinnosti. Například řídit se vnitřním řádem zdravotnického pracoviště, dodržovat navržený individuální léčebný postup, poskytnout ošetřujícím zdravotnickým pracovníkům informace o svém zdravotním stavu, poskytnout potřebnou součinnost.

Že není zdravotnická dokumentace majetkem pacienta, že nemocnice může pacienta někdy i odmítnout, že právo pacienta na léčbu není absolutní, a že zákonný zástupce v průběhu přítomnosti s dítětem v nemocnici samozřejmě rodičovskou odpovědnost neztrácí, nicméně jistá pravidla respektovat musí, jsme vysvětlovali opakovaně. Mnohdy i s pomocí odkazu na konkrétní zákonná ustanovení. Pacient (doprovod pacienta) může mít pochopitelně na platnou legislativu svůj názor, nicméně povinnost ji respektovat směřuje na všechny zúčastněné.

**Právní zásada, že svoboda a právo jednoho končí tam, kde začíná právo druhého, platí i v oblasti poskytování zdravotních služeb.**



Text: JUDr. Vladimíra Dvořáková, nemocniční ombudsman FNMH

Foto: iStock



# INTERNÍ KLINIKA 2. LF UK A FNMH DISPONUJE NEJKOMPLEXNĚJŠÍM CENTREM LÉČBY OBEZITY V ČESKÉ REPUBLICĚ

Interní klinika 2. LF UK a FNMH dnes disponuje nejkomplexnějším centrem léčby obezity v České republice, které spojuje moderní farmakoterapii, roboticky asistovanou bariatrickou chirurgii i unikátní endoskopické výkony. Od svého vzniku poskytlo centrum péči již téměř 1 500 pacientům a zájem o léčbu dlouhodobě převyšuje jeho kapacity. Pracoviště se tak řadí mezi národní lídry v komplexní léčbě obezity a jejich metabolických komplikací.

V říjnu 2021 přišel první pacient do nově vzniklé obezitologické ambulance Interní kliniky 2. LF UK a FNMH. Dnes je v péči Centra léčby obezity již téměř 1 500 pacientů. Centrum nabízí komplexní multioborový tým složený z nutričních terapeutů, obezitologů, psychologů, gastroenterologů, diabetologů, chirurgů a dalších specializací. Výhodou je přítomnost mezioborového týmu pod jednou střešou, kde odborníci mohou v péči o obézního pacienta úzce spolupracovat. Pracoviště používá při léčbě obezity nejnovější léky v injekční i tabletové formě. Ve spolupráci s Chirurgickou klinikou 2. LF UK a FNMH se úspěšně

rozběhl program robotických bariatrických operací a pod vedením gastroenterologa MUDr. Jana Krále, Ph.D., MSc., MBA se rozvíjí v České republice ojedinělý program endoskopicky provedených bariatrických výkonů.

Výzkumná činnost centra přesahuje samotné klinické výkony. Spolupráce s Akademií věd České republiky se dlouhodobě zaměřuje na molekulárně-genetické a metabolické změny u pacientů s obezitou, včetně osob podstupujících endoskopickou a chirurgickou bariatrickou léčbu. Cílem

je hlubší porozumění biologickým mechanismům obezity a identifikace faktorů, které ovlivňují dlouhodobou úspěšnost léčby.

## Bariatricko-metabolická léčba jako účinná metoda

Bariatricko-metabolické operace jsou chirurgické výkony v oblasti trávicího traktu, jejichž pomocí lze účinně léčit obezitu i přidružená onemocnění, jako je diabetes mellitus 2. typu, vysoký cholesterol či hypertenze. Primárně jsou určeny pro pacienty s BMI vyšším než 35 s přidruženými komorbiditami, lze je však indikovat i u pacientů s BMI nad 30 při přítomnosti diabetu. V současné době se jedná o neúčinnější metodu léčby diabetes mellitus 2. typu.

„Principem bariatricko-metabolických operací je zmenšení trávicího traktu, a to buď restriktivními výkony, tedy zmenšením žaludku, nebo výkony malabsorpčními, kdy

dochází k částečnému zásahu i do střeva. Ovlivněna je nejen velikost snědené porce, ale mění se i hladina některých hormonů a neurohormonů, takže pacient má menší hlad i chuť k jídlu a celkově se mění nastavení organismu směrem k redukci hmotnosti,“ vysvětluje MUDr. Dita Pichlerová, Ph.D., vedoucí lékařka Centra léčby obezity Interní kliniky 2. LF UK a FNMH.

Ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka byla ke konci roku týmem prof. MUDr. Alana Stolze, Ph.D., MBA úspěšně provedena šedesátá roboticky vedená tubulizace žaludku neboli sleeve gastrektomie, což představuje český primariát v tomto oboru. Samotný zákrok se provádí roboticky asistovaně v celkové anestezii a trvá přibližně 90 minut. Pacient je zpravidla propuštěn do domácí péče třetí den po výkonu a musí dodržovat přísný dietní režim. Několik pacientů po výrazné redukci hmotnosti následně absolvovalo i plastickou operaci kožních nadbytků.

„Pacienti se po operaci učí jíst v novém režimu, nejprve přijímají 100 ml tekuté

stravy několikrát denně, po dvou týdnech přecházejí na 150 ml kašovitě stravy a od pátého týdne postupně na běžnou stravu. I dlouhodobě je nutné dodržovat pravidelnost malých porcí, vybírat si kvalitní potraviny a dbát na dostatečný nekalorický pitný režim. Pít je vhodné až s odstupem od jídla. Důležitá je také trvalá redukce alkoholu a postupné navýšování pohybových aktivit,“ doplňuje doktorka Pichlerová.

## Robotické bypassy i unikátní endoskopická metoda ESG

Rozvíjí se také program roboticky asistovaných bypassových výkonů, konkrétně SASJ (Single Anastomosis Sleeve Jejunal bypass), který kombinuje zmenšení žaludku s vytvořením chirurgického spojení mezi žaludkem a střední částí tenkého střeva. Tento typ výkonu má významný metabolický efekt, je technicky méně náročný než jiné typy bypassů a přináší dlouhodobě velmi dobrý úbytek hmotnosti.

Program endoskopické sleeve gastroplastiky (ESG) představuje moderní mi-



niinvazivní bariatricko-metabolickou metodu, která rozšiřuje spektrum léčby obezity. ESG je výkon prováděný bez chirurgického řezu, objem žaludku je zmenšen pomocí speciální suturační techniky zavedené endoskopicky ústy.

Pod vedením MUDr. Jana Krále, Ph.D., MSc., MBA bylo v rámci tohoto programu provedeno již dvacet výkonů ESG, což v současnosti představuje nejvyšší počet těchto výkonů v České republice. Centrum se tak řadí mezi národní lídry v oblasti endoskopické léčby obezity a zároveň působí jako školící pracoviště pro další týmy v České republice i na Slovensku.

„ESG je indikována zejména u pacientů, kteří nejsou vhodnými kandidáty chirurgického výkonu, preferují méně invazivní přístup nebo ji lze využít jako přemostující terapii před chirurgickým řešením. Výkon je spojen s kratší dobou hospitalizace, rychlejší rekonvalescencí a velmi příznivým bezpečnostním profilem při zachování významného metabolického efektu,“ říká doktor Král.

Pacient je ke všem výkonům připravován na Interní klinice, podstupuje laboratorní vyšetření, gastrofibroskopii, sonografii břicha, opakované konzultace s nutričním terapeutem i psychologické vyšetření. Po operaci je doživotně dispenzarizován v Centru léčby obezity, nejprve dochází na kontroly každé dva až tři měsíce, později jednou za půl roku a následně jednou ročně. Pečlivé dlouhodobé sledování je jednou z klíčových podmínek úspěšnosti léčby. Centrum zároveň poskytuje konziliární činnost pro zdravotnická pracoviště po celé České republice.

Text: FNMH  
Foto: David Černý, iStock

V České republice jsou všechny typy bariatricko-metabolických operací plně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, stejně jako předoperační i následná péče.

Pokud se chcete objednat k bariatrické operaci nebo na endoskopický výkon, volejte na tel. číslo:

224 434 064



# TVOŘENÍ NA KLINICE DĚTSKÉ HEMATOLOGIE A ONKOLOGIE

Dne 24. března se na Klinice dětské hematologie a onkologie uskutečnil Den tvoření, na který rádi vzpomínáme. Pojdme se za ním ohlédnout.

Tyto akce se konají pravidelně každý měsíc. Březen je ale výjimečný tím, že proběhnou rovnou dvě akce. Tvoří se v hernách u lůžka pacientů i na ambulancích. Střídají se dobrovolníci z řad DONORU, z.s. který na klinice působí již od roku 2012 s dobrovolníky z řad našich členů a přátel, včetně zapojení sestřiček kliniky.

Dopoledne se malovaly malé kouzelné kamínky a sádrová srdíčka. Malovaly nejen děti, ale i jejich maminky, a dokonce i jedna babička.

Při odpoledních aktivitách se starostkou Kamilou Bláhovou a Dášou Wohankovou, Martinou Koudelkovou, Maruškou Choniawkovou a Pavlem Moulisem se pracovalo s různými materiály (dřevo, papír) za použití různých technik (skládání, malování, stříhání). Vznikly krásné hračky, které děti zabavily v dalších dnech. Naším úkolem bylo pomáhat tak, aby každé dítě zvládlo tvořit samo (mořská panna, robot, oblékací panenky). Zvláště skládání z malých dřevěných komponentů děti velmi zaujalo. Radost a uvolnění, které při aktivitách u dětí i rodičů vidíme, jsou pro nás velkou odměnou a pobídkou k další aktivitě.

V současné době si velmi vážíme dobrovolnické činnosti všech členů Donoru, ale i jejich podporovatelů z řad personálu, rodičů a přátel.



Text a foto: Donor, z.s., Marie, Pavel, Martina, Jára

# KOUŘENÍ A NEMOCI SRDCE A CÉV

Kuřáctví jako nemoc se v České republice týká asi 2 000 000 dospělých. S jistotou můžeme říct, že neexistuje obor medicíny, který by kuřáctvím svých pacientů nebyl dotčen. Cigarety svými více než 4000 škodlivin jednak poškozují orgány lidského těla, jednak snižují účinnost některých léků, které se k léčbě onemocnění používají.

**S odvykáním a řešením psychické i fyzické závislosti vám rádi pomůžeme v Centru pro závislé na tabáku při Pneumologické klinice FNMH.**

Objednat se můžete na tel. čísle **224 436 682** nebo 6646.



Jedním ze systémů, který je kuřáctvím velmi poškozen, je oběhový systém: srdce a cévy. Možná bude pro mnohé kuřáky i nekuřáky překvapením, že škodí i pasivní kouření, tedy vdechování kouře z hořící cigarety nekuřáky. Pro cévy znamená pasivní kouření téměř stejné riziko jako aktivní kouření.

Kouření zvyšuje aktivitu a shlukování krevních destiček, zvyšuje hustotu krve a tím i riziko akutních srdečně-cévních příhod, např. infarktu myokardu či náhlé srdeční smrti. Ateroskleróza se u kuřáků rozvíjí přibližně o deset let dříve než u nekuřáků.

Kouření a změny na cévách ovlivňují také krevní tlak. Ten stoupá již po vykouření jedné cigarety a zvýšená hodnota krevního tlaku spolu s vyšší tepovou frekvencí přetrvávají asi 30 minut. Nejvyšší je vzestup krevního tlaku po první ranní cigaretě. Některé léky užívané k léčbě vysokého krevního tlaku mají u kuřáků nižší účinnost.

Se změnami na cévách souvisí i riziko vzniku aneurysmatu – vakovitého rozšíření břišní aorty. S kuřáctvím je spojeno také nebezpečí vzniku ischemické choroby dolních končetin, která je provázena bolestí při chůzi, vznikem gangrén a v nejtěžších případech i nutností amputace končetiny.

Změny na cévách souvisejí s delším hojením ran a mohou komplikovat či zhoršovat pooperační průběh. U kuřáků je také vyšší riziko cévních mozkových příhod, jak krvácivých, tak ischemických. Bezpečná dávka cigaret pro vznik těchto chorob neexistuje.

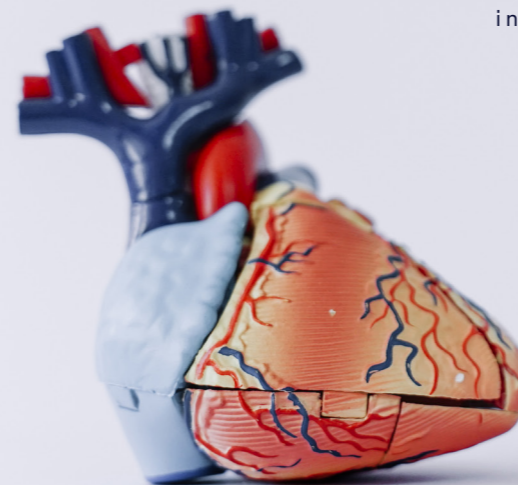
Škodí i pasivní kouření a změny na cévách byly pozorovány již u dětí vystavených pasivnímu kouření. Chcete-li chránit zdraví svoje i svých blízkých, přestaňte kouřit. Vaše rozhodnutí je nejdůležitějším krokem.

Při odvykání budete řešit psychickou závislost – to znamená, že se musíte naučit prožívat den bez cigarety a připravit si náhradní řešení jak pro stresové situace, tak i pro chvíle relaxace nebo oslavy. U kuřáků je rozvinuta také fyzická závislost na nikotinu, tedy bažení po cigaretě a další abstinenci příznaky. S těmi vám pomůže vhodně zvolená medikace.

Pokud se rozhodnete přestat kouřit, riziko onemocnění srdce a cév se začne velmi brzy snižovat a po roce klesá na polovinu.

Text: MUDr. Soňa Csemyová, Pneumologická klinika 2. LF UK a FNMH – Centrum léčby závislosti na tabáku (pracoviště Motol)

Foto: iStock



# LÉČIVA V NAŠÍ VODĚ A PROSTŘEDÍ: CO SE DĚJE S LÉKEM, KDYŽ OPUSTÍ TĚLO?

## Neviditelná stopa moderní medicíny

Při užívání léčiv se pacienti i zdravotníci pracovníci primárně soustředí na jejich působení v lidském organismu – tedy na to, jak se lék vstřebává, kde působí, jak se metabolizuje (tedy jakými chemickými změnami v těle prochází) a také na to, jak se vylučuje. Mnohem méně z nás se však zabývá tím, co se s lékem děje v jeho „druhém“ životě – totiž po definitivním opuštění organismu pacienta. Mnoho moderních léčiv je schválně navrženo tak, aby byla odolná vůči rychlému rozkladu. Tato odolnost v čase, označovaná jako environmentální persistence, je sice výhodou pro pacienta, jelikož lék má potřebnou stabilitu pro žádaný terapeutický účinek, nicméně farmaceutické přípravky a jejich rozkladné produkty se následně stávají nezanedbatelným problémem pro životní prostředí. Zejména ve vodě, do které jsou téměř všechny léky, které projdou lidskými i zvířecími pacienty, ve své konečné chemické podobě vyloučeny, mohou tzv. farmaceutické mikropolutanty představovat potenciální nebezpečí; jelikož z vody se tyto látky následně dostávají jak do široké přírody, tak i zpět do živých organismů včetně člověka.

Která léčiva představují největší problém?

Ačkoli se do prostředí mohou dostat prakticky všechny léky, některé skupiny léčiv představují z hlediska potenciální kontaminace větší riziko než jiné.

Velmi často diskutovanou kapitolou jsou léčiva, zejména antibiotika a antiparazitika, používaná v relativně velkých objemech v zemědělském chovu zvířat. Zvýšenou zátež tato léčiva představují mimo jiné i proto, že se do prostředí dostávají ve vysokém procentu nikoli přes kanalizaci (a v ní přítomné čističky odpadních vod), ale přímo, např. skrz hnůj dále aplikovaný při pěstování plodin.

Specifickou kapitolou jsou pak hormony. Z hlediska farmakologické účinnosti patří mezi nejsilnější látky, které působí už ve velmi nízkých koncentracích. Z této jejich vlastnosti však zároveň vyplývá související riziko – totiž, že tato vysoká biologická účinnost přetrvává i v prostředí. Třeba jen

stopové množství syntetických estrogenů dokáže narušit hormonální rovnováhu v živých organismech.

Ve vodních ekosystémech se proto hormony mohou stávat tzv. endokrinními disruptory. Jejich nejzávažnější a zároveň nejlépe prostudovaný dopad je na vodní živočichy. Koncentrace EE2 v řádu jednotek nanogramů na litr vody prokazatelně vyvolává u samců ryb tzv. feminizační efekt, což ohrožuje jejich reprodukční schopnost, potažmo celou populaci. Zde je vidět největší riziko: nejde o akutní toxicitu, ale o chronické narušení ekologické rovnováhy.

## Měření rizika pro člověka: Nanogramy vs. terapeutická dávka

Při diskusi o léčivech ve vodě a v prostředí obecně je nutné rozlišovat mezi skutečným rizikem pro ekosystém a rizikem pro lidské zdraví. Koncentrace léčiv, ať už jde o hormony, antibiotika nebo analgetika, je v pitné vodě po všech úpravách extrémně nízká – na úrovni nano- či pikogramů v litru vody.

Pro srovnání: Terapeutická denní dávka estrogenů v jedné pilulce se pohybuje v řádu desítek mikrogramů, expozice z pitné vody je tedy o několik řádů nižší než tato dávka. Akutní toxicita nebo farmakologický účinek na lidský organismus z pitné vody je proto prakticky vyloučen.

Obavy se soustředí spíše na potenciální dlouhodobý dopad při chronické expozici, zejména u citlivých populací jako jsou děti nebo těhotné ženy. Zde platí princip předběžné opatrnosti. Dalším klíčovým aspektem je „koktejlův efekt“, kdy součet velmi nízkých koncentrací stovek různých látek – od hormonů po pesticidy – může vést ke kumulativnímu riziku. Právě pochopení kinetiky a interakcí této komplexní směsi látek je jednou z největších výzev současného environmentálního farmaceutického výzkumu. Přesto je třeba zdůraznit, že současné vědecké poznatky neindikují přímé a významné akutní zdravotní ohrožení populace z běžné konzumace pitné vody.

## Cesty k čistší vodě: Legislativa a moderní technologie

A jak lze zmíněná rizika snížit? Řešení není rychlé ani jednoduché, je potřeba kombinace správného nastavení a striktního dodržování právního rámce, investic do moderních technologií pro úpravu vody a také pocho-pitelně prevence na straně pacientů.

S postupným nárůstem povědomí o výše uvedených problémech dochází k úpravám související legislativy. Používání léčiv ve veterinární oblasti je od roku 2022 upraveno Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/6, které výrazně upravuje a reguluje používání léčivých přípravků, zejména co se týče rutinního a profylaktického používání antibiotik či podpory růstu a produkce prostřednictvím podávání léčiv.

Ještě o několik let novější Směrnice EP a Rady EU 2024/3019 o čištění komunálních odpadních vod pak nově zavádí povinnost implementovat čtvrtý stupeň čištění ve vybraných velkých a středních čistírnách. Ačkoli má Česká republika, stejně jako ostatní členské státy, čas na transpozici směrnice do národního práva a postupně zavádění těchto technologií (dle velikosti aglomerací, pro které jednotlivé čističky odpadních vod slouží, jsou termíny pro naplnění požadavků směrnice rozloženy do období mezi roky 2035 a 2045), nová pravidla by v dlouhodobém horizontu měla výrazně přispět k razantnímu snížení nejen farmaceutických mikropolutantů ve vodě.

Stávající čističky odpadních vod využívají třístupňové čištění. Mechanické (primární) čištění zbavuje odpadní vodu pevných látek pomocí speciálních sít. Sekundární, biologické čištění zahrnuje vystavení odpadní vody definovaným mikroorganismům, které rozkládají zejména organické znečištění. Poslední, třetí krok čisticího procesu zahrnuje fyzikálně-chemické čištění zaměřené na zbývající nečistoty a pro člověka nevhodné chemické látky, např. fosfor. Nově zaváděný kvartérní stupeň by měl stopové zbytky složitých molekul, jako jsou právě léčiva, z vody odstraňovat ozonizací či filtrací přes granulované aktivní uhlí.

Věda samozřejmě zkoumá i další možnosti, jak léky a další perzistentní látky z vody odstraňovat. V tuzemsku například tým expertů z Ústavu fyzikální chemie J. Heyrovského Akademie věd ČR zkoumá fotokatalýzu, která k rozkladu složitých makromolekul využívá velmi ekologický zdroj – světelné záření.

## Co může udělat každý z nás?

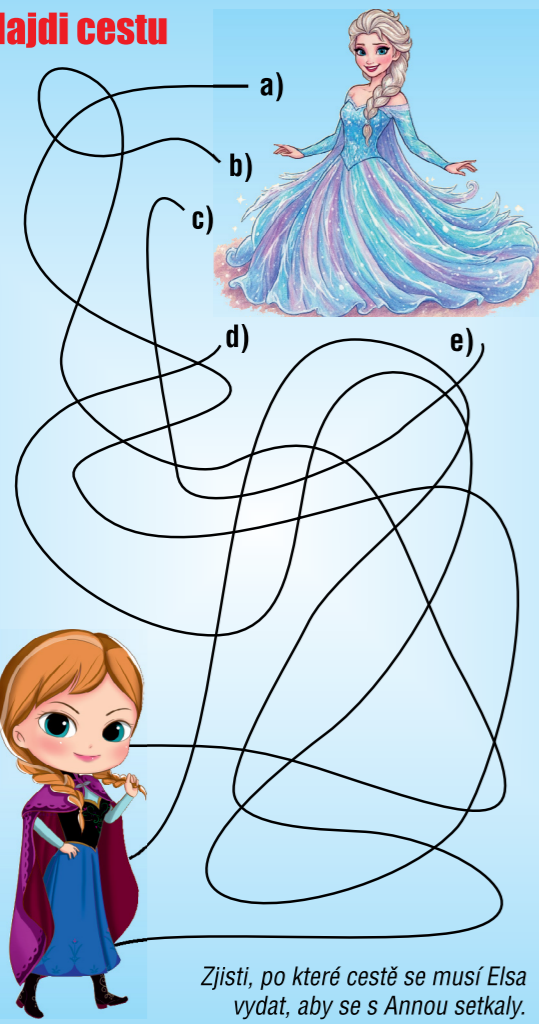
Vedle správného používání léčiv – tedy v doporučených dávkách po doporučenou dobu – je třeba s nimi nakládat tak, abychom nepřispívali k jejich průniku do životního prostředí. Proto je na místě připomenout, že nespotřebovaná a prošlá léčiva se nesmějí vyhazovat do komunálního odpadu, ani splachovat do toalety. V každé lékárně lze nepoužité léky bezplatně odevzdat k ekologické likvidaci ve spalovnách pro nebezpečný odpad, čímž se účinné látky nevrtné zničí a nemohou tak kontaminovat vodu, kterou pijeme, ani přírodu, ve které žijeme.

Z výše uvedeného tak jasně vyplývá, že jako společnost stojíme před velmi důležitou výzvou. Ačkoli z hlediska akutního ohrožení člověka je riziko minimální, vědecké poznání, a dnes již i na něj reagující legislativa, jasně ukazují správný přístup: technologií modernizaci a také zodpovědný přístup každého z nás. Jen tak budou co nejmenší nechtěné stopy používání léčiv k zajištění lidského (a mnohdy také zvířecího) zdraví, které dnes v mnoha případech ani nedokážeme dohlédnout.

Text: PharmDr. Michal Kočí, nemocniční lékárná (pracoviště Motol)  
Foto: iStock

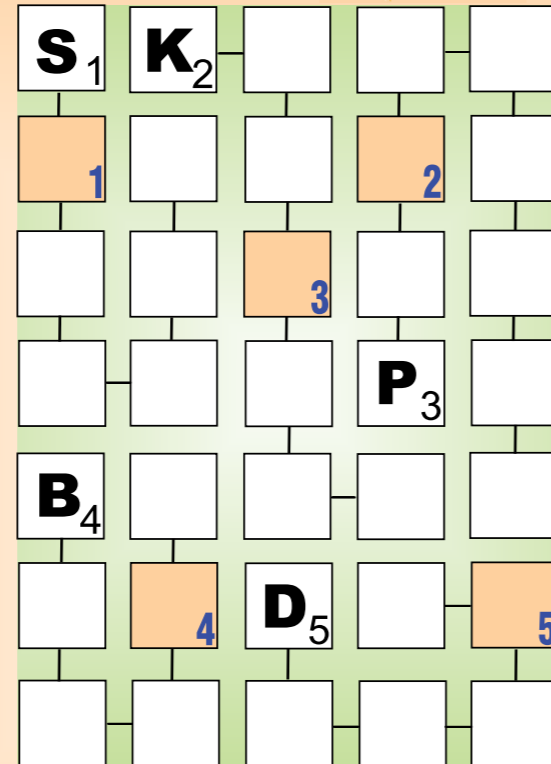


**Najdi cestu**



Zjisti, po které cestě se musí Elsa vydat, aby se s Annou setkala.

**Spojené kostky**



1. tučná část mléka
2. přírodní scenerie
3. oděv do deště
4. hromy a blesky
5. dvouhřbý velbloud

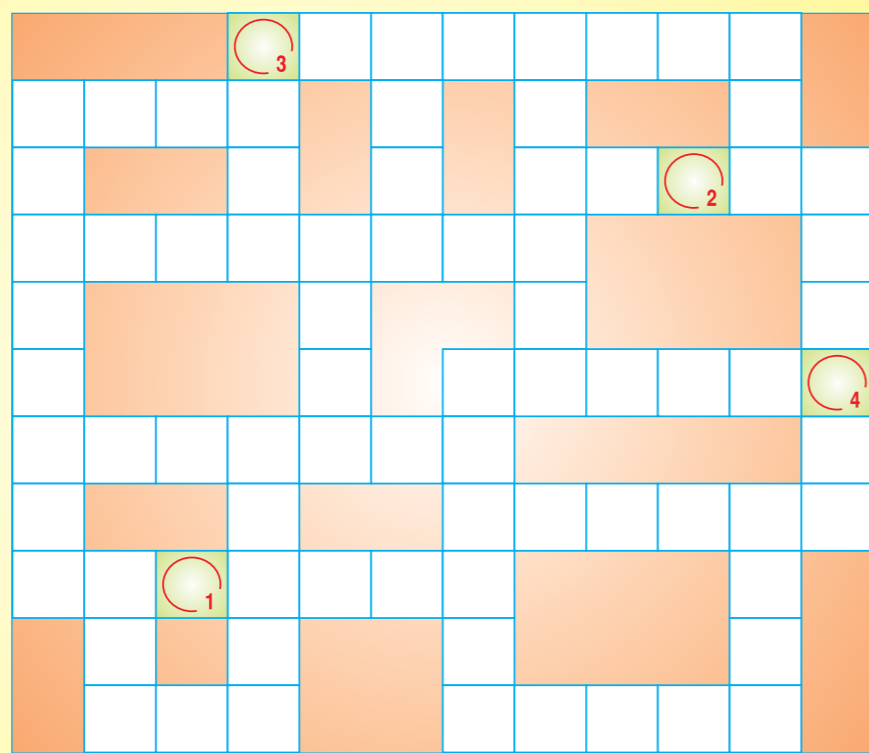
Slova vyplňujte od černé číslice, první písmeno je již vyplněno. V barevných polích si přečtete tajenku.

**Kris-kros**

- 3-ARCH, ASA, CHOV
- 4-ETÁŽ, KLUB, OBAL, TÓGA, URAN
- 5-AKTIV, ODNOŽ, SPLAZ
- 6-OBSESE, ROZTEČ, TERASO, TERMÍN, ZEMNÍČ
- 7-LASTURA, TYRANIE
- 8-EVALUACE, KLEVETIL, OSTROŽKA

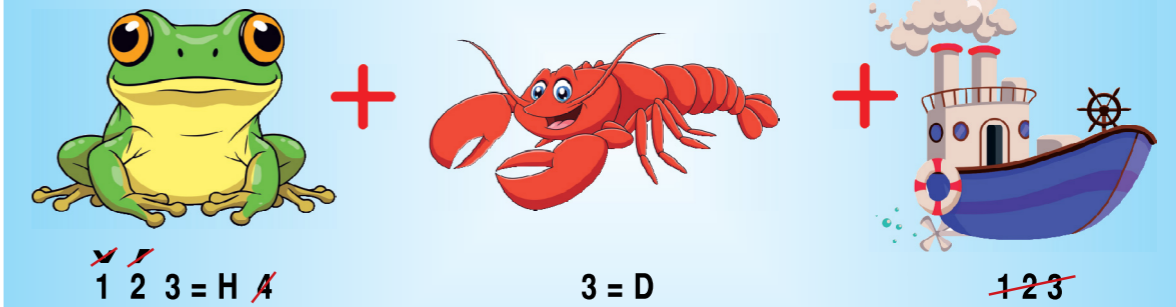


Do kris-krosu doplňte všechna uvedená slova. Důležitý je počet písmen v každém slově. V zelených polích si přečtete tajenku.



**Obrázkový rébus**

Každý obrázek označuje slovo, které dále upravte podle zadání pod obrázky. Čísla označují jednotlivá písmena slova na obrázku. Takto upravená tři slova vám dají dohromady tajenku.



**Osmisměrka**

(Tajenka) hradu Trosky je nejvýraznější a nejnámější dominantou Českého ráje.

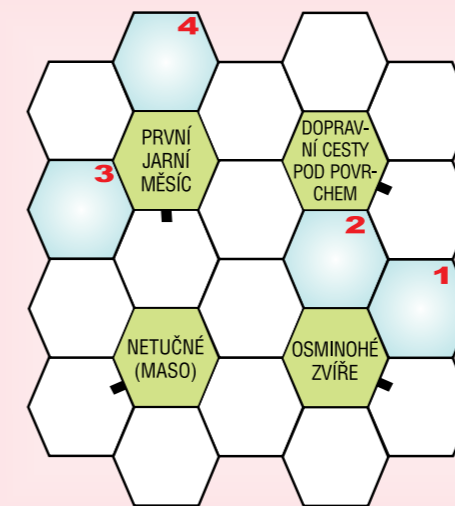
- ABRAZE - AMBULANCE - ASTRA - CLONA - ČTVRTLETÍ - ENERGIE - ENTITA - EVERGREEN - EXEKUTIVA - GARNITURA - GENERÁTOR - HUMORISTA - IDEOLOG - IMISE - INKARNACE - KRAMLE - KUDRLINKA - MULAT - OBRACEČKA - ONDATRA - ONKOLOGIE - OPOMENUTÍ - OPONA - PRASKNUTÍ - PŘÍUŠNICE - REGENERÁT - SALONEK - STRATEGIE - ŠTĚNICE - TAEKWONDO - ZOBEC - ZOBOUN



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



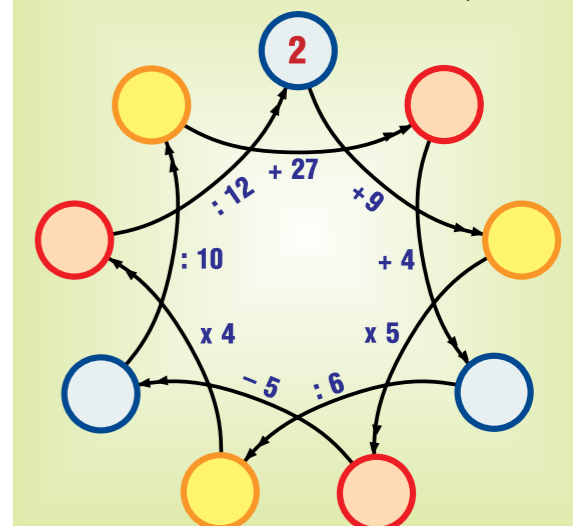
**Buňkovka**



Výrazy pište od značek po směru hodinových ručiček, tajenku najdete v očíslovaných políčkách.

**Rozcvička**

Doplňte čísla tak, aby výpočty platily. Začněte červeným číslem 2.



## BĚE TEAM NA STOPĚ

Premiéra: 7. 5. 2026

Délka: 109 min

Akční / Komedie

Irsko / Velká Británie / Německo / USA

V této vtipné, novátorské detektivce je George (Hugh Jackman) pastýř, který každou noc čte svým milovaným ovčím detektivní romány v domnění, že jim stejně nemohou rozumět. Když však záhadná událost naruší život na farmě, ovce si uvědomí, že se samy musí stát detektivy. Při sledování stop a vyšetřování lidských podezřelých dokazují, že i ovce mohou být brilantními řešiteli zločinů.



## FARMA ZVÍŘAT

Premiéra: 14. 5. 2026

Délka: 96 min

Komedie / Animovaný  
Velká Británie / USA / Kanada 2025

Když se zvířata na farmě vzbouří proti svému lidskému majiteli a vyženou jej, zdá se, že pro ně konečně nastal krásný čas naplněný svobodou, rovností a spravedlností. Tuto novou příležitost ale některá zvířata dokáží zneužít. Původně osvobozená revoluce proti tyranii se tak postupně mění v úplně nový systém, který je založený na útlaku. Pravda se přepisuje, společné ideály mizí pod tlakem vynucené poslušnosti. Nastupuje řád postavený na manipulaci, propagandě a především strachu.



## POSEDLOST

Premiéra: 28. 5. 2026

Délka: 109 min

Horor

USA, 2025

Bear je obyčejný mladý kluk, jehož láska ke kolegyni Nikki je stejně intenzivní jako jeho plachost a neschopnost pozvat ji na rande. Zoufalí lidé dělají zoufalé věci, a tak si Bear v pofidérním vetešnictví koupí pofidérní hračku, která mu dle návodu může splnit jedno přání. A to jakékoliv. Mladík o tom svém nemusí dlouho přemýšlet. Chce, aby ho Nikki milovala. Výsledek se dostaví prakticky okamžitě. Nikki je do Beara zamilovaná. Vášnivě a šileně. Až tak šileně, že je to nebezpečné a Bearovi to začne vadit. Nejdřív trošku a pak už hodně. Čím víc mu to vadí, tím chladnější jsou jeho city vůči Nikki. Ale Nikki je do něj pořád blázen. A jako blázen se ze vši té milostné nerovnováhy začíná chovat. Lehce vyděšený Bear by rád své přání reklamoval, jenže majitel obchodu, ve kterém přací nástroj koupil, mu moc nepomůže, respektive mu dá radu, kterou nechtl slyšet. Kouzlo přání může ukončit jenom smrt, nejlépe jeho.



## MORTAL KOMBAT II

Premiéra: 1. 4. 2026

Délka: 95min

Akční / Dobrodružný

USA, 2026

V Mortal Kombat II se šampioni Zeměřiše, včetně oblíbených postav z prvního dílu, vydávají do ještě brutálnějšího a neúprosného turnaje, kde budou bojovat nejen mezi sebou, ale především proti síle temného vládce Shao Kahna, jehož cílem je zničit Zemi a podrobit si její obránce.



## KŘÍŽOVKA

### České přísloví: „...“

POMŮCKA: EBLA, INTER, INULA, MISO, SOBOTÍN, TEREJ, YSAT	SVĚTLO DO MLHY	CIZÍ MUŽSKÉ JMÉNO	JAPONSKÁ SEBE-OBRAÑA	ŘÍMSKÝCH 502	SUTI	CHEM. ZN. THALLIA	BLAHO-REČIT	INICIÁLY HEREČKY SYSLOVÉ	OSVĚDČENÍ O TECHNIC. PRUKAZU ZKR.	KOSMOS	CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO
MĚSTSKÁ LÍDOVÁ KNIHOVNA ZKR.			STARÝ INSEKTICID				POZŮSTALÁ ŽENA				
LEONA DOMÁCKY			MPZ IRSKA 1. DÍL TAJENKY				ŽENSKÉ JMÉNO ČÁSTICE HMOTY				
ZHORŠOVAT						INIC. SPIS. LUSTIGA ZN. NANO-SEKUNDY		DOMÁCÍ ZVÍŘATA 2. DÍL TAJENKY			
JINÝM ZPŮSOBEM ZASTAR.				MEZI LATINSKY HEREC ROBERT DE ???					ZNAČKA MILIAMPÉRU MOŘSKÝ PTÁK		
VÝPLŇ KOSTYMU					OBEC OKR. ŠUMPERK BOJOVÉ VOZIDLO						
ÚVĚR						BIDÁK HOVOR. ZNAČKA SPORÁKŮ					
INICIÁLY SKLADATELE DVOŘÁKA			JM. CHAČA-TURJANA STAROVĚKÝ STÁT				KRÁVA ZÁPADO-AFRICKÝ STÁT			PLÁŠTĚNKA ZASTAR.	JMÉNO MAKEDON. BÁSNÍKA ŠOPOVA
	KOLO ANGLICKY	NÁRODO-HOSPODÁŘ HL. MĚSTO NORSKA						VYTOUŽENÝ CÍL PLAZI			
AUTO NA ODVOZ ODPADU					DRAVÝ PTÁK PASTA ZE SÓJI						
MUSLIMSKÉ NÁBO-ŽENSTVÍ						SARMAT PODNIK V TRUTNOVĚ			PONDĚLÍ ZKR. ENERGETIC. POLE TĚLA		
UZNÁVANÝ LITERÁT							VZNEŠENÁ MYŠLENKA BLOVDITI			DĚLITI LOMEM	PRÁVĚLNÁ SPLÁTKA DLUHU
INICIÁLY ZPĚVAČKY OLMEROVÉ			VÝTAŽEK Z BYLIN PŮVODCE DÍLA				OMAN BOTANICKY TOTOŽNÁ				
	PLÁTĚNÝ PŘÍSTŘE-ŠEK	PŘESNĚ HOVOR. CHAPLINOVA MANŽELKA						STÁT ZÁ-PADNÍ ASIE ČESKÁ TELEVIZE			
ROZHODČÍ ORGÁN					INDIÁN JMÉNO HEREČKY FARROWOVÉ				ZKR. UMĚL. ŠKOLY ODDĚLENÍ NEMOCNICE		
SYMBOL INDIÁNŮ						ROD TROP. MRAVENCŮ INIC. HER. NÁLEPKOVÉ				UMĚLÁ INTE-LIGENCE PRIMÁT KNIŽNĚ	
SOUHLAS				JISTÁ SLOVENSKY				PRAŽSKÝ ŽELEZÁŘ			
NAROZEN ZKR.				BEZ TOHO, ŽE				OMAMNĚ LÁTKY Z MAKOVIC			

Tajenka křížovky z 4. čísla roku 2026: Škoda krásy, kde rozumu není.



# Pracujte u nás

Staňte se součástí nového Národního onkologického centra.  
Otevíráme moderní pracoviště se zázemím největší české nemocnice.

