

# MAGAZÍN

Fakultní nemocnice Motol a Homolka



## LÉČIT BEZ ROZDÍLU DRUHU

**Petra Hliňáková & Roman Vodička**

rozhovor na straně 6

Prevence domácího násilí:  
Rozpoznání a ochrana

Ochrana dětí, dostupná pomoc

str. 16

Úloha rehabilitace u žen po  
hysterektomii

(Po operačním odstranění dělohy)

str. 24

**FN  
M+H**

DEN  
VZÁCNÝCH  
ONEMOCNĚNÍ

#vzacni2026  
#RareDiseaseDay

28. ÚNOR  
2026

PŘIPOMEŇME SI TENTO DEN,  
ABY NIKDO  
NEZŮSTAL STRANOU

PRO VÍCE ROVNÝCH PŘÍLEŽITOSTÍ



Anna žije se vzácným onemocněním Spinální svalová atrofie. Díky inovativní léčbě a obětavé péči rodiny je její stav stabilizovaný. Bez pomoci druhé osoby se neobejde, i tak je velmi aktivní. Studuje, pracuje, cestuje a je velkou inspirací pro ostatní. Téměř 500 000 lidí žije v České republice se vzácným onemocněním a fungující systém zdravotní sociální péče je klíčový, aby nikdo z nich nezůstal stranou. Navštivte stránku [www.vzacna-onemocneni.cz](http://www.vzacna-onemocneni.cz) nebo naskenujte QR kód pro další informace.



česká  
asociace  
pro vzácná  
onemocnění



FN MOTOL NA SÍTÍCH



Vytvořili jsme nový společný LinkedIn profil V souvislosti se sloučením nemocnic jsme vytvořili nový společný LinkedIn profil Fakultní nemocnice Motol a Homolka. Děkujeme všem, kteří nás sledují, a budeme rádi, pokud se k nám připojíte i na LinkedInu.



Nadační fond @kapka\_nadeje ve spolupráci se společností @olycomedical podpořili Kliniku anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FNMH darováním 20 ks tepelných zvlhčovačů – Tepelná základna 950™ / F&P 950™ v celkové hodnotě 2 419 516 Kč.

Tyto přístroje slouží pacientům na dechové podpoře. Zajišťují zvlhčování a ohřev dýchacích plynů během léčby a přispívají ke komfortu i bezpečnosti péče v intenzivní medicíně.

Velmi si vážíme podpory při péči o pacienty v těch nejtěžších chvílích.  
#fnmh #motel #karim #kapkanadeje #intenzivnipecne #poly-medmedical



Okamžitou úlevu od bolesti a také návrat k pohybu představuje vertebroplastika, miniinvazivní metoda, kterou nejčastěji podstupují ženy po zlomeninách v důsledku osteoporózy. V naší nemocnici ji provádějí intervenční radiologové. Jehlou do zlomeného obratle aplikují kostní cement, který kost stabilizuje a doživotně zpevní. Jde o vhodnou metodu pro starší pacienty, protože se neprovádí v celkové anestezii, ale pouze v analgosedaci. „Z pacienta ležícího se po zhruba půlhodinovém zákroku stává pacient chodící, změnu pocítí téměř ihned,“ komentuje primář radiodiagnostického oddělení prof. Josef Vymazal. Jeho tým těchto intervenčních zákroků provádí několik set ročně.



Změny tepla mohou být  
nebezpečné i pro zdravé  
jedince, říká Málek

8. 1. 2026, 20:20

TN LIVE: DO HLOUBKY

Velké mrazy zatěžují tělo a podle kardiologů zvyšují riziko infarktu až o 10 %. Zdravotní

Co se děje v našem těle, když přecházíme z tepla do zimy? Jak chlad ovlivňuje krevní tlak a srdeční tep? Nebo jaké riziko představuje pro diabetiky?

Dozvíte se v reportáži pořadu Do hloubky @tvnovaofficial, kde na tyto a další otázky odpovídal prof. Filip Málek, zástupce přednosta Kardiologické kliniky @tif.unikarlova a FNMH, pracoviště Homolka.

Odkaz na reportáž najdete v výběru Leden 2026.  
#FNMH #homolka #1LFUK #TVNOVA



Petra Hlíňáková &amp; Roman Vodička

## Andropauza: Když testosteron začne klesat

Slovo andropauza se v posledních letech objevuje čím dál častěji. Někdo ho používá jako „mužský přechod“, jiní o něm mluví spíš s nadsázkou. Panuje kolem něj řada mýtů – například, že každý muž se jí nutně musí obávat, nebo že jde o obdobu ženské menopauzy.



## Laktační poradna ve FNMH

Odborná opora pro maminky na cestě ke kojení. Kojení je považováno za nejpřirozenější způsob výživy novorozence a má nesporné zdravotní, psychické i sociální přínosy pro dítě i matku. Přesto však pro mnoho žen nepředstavuje samozřejmost. První dny po porodu bývají náročné a mohou je provázet pochybnosti, únava i různé komplikace. Právě v této citlivé životní etapě hraje laktační poradna zásadní roli.



## Kdy pomáhá psychosomatika

Vidět chronické onemocnění v biopsychosociálním kontextu, pátrat po souvislostech a dívat se na nemoc z jiného úhlu pohledu. O to usiluje rehabilitační lékařka MUDr. Šárka Adámková ve své psychosomatické ambulanci pro pacienty na Homolce, ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka.



# DĚKOVNÉ DOPISY

Vážení,

rád bych touto formou vyjádřil vděčnost a napsal tak pochvalu personálu Očkovacího centra FNMH. Veškerý personál, od pracovnic recepce přes zdravotní sestry až po lékaře, zejména MUDr. Magdalenu Nyčovou, se o mě skvěle postaral a věnoval mi skutečně nadstandardní a profesionální péči. Moc jim za to děkuji.

S pozdravem Martin

Dobrý den,

chtěla bych informovat o profesionálním a milém přístupu lékařek na urgentním příjmu. Už zdravotníci v sanitce byli velmi příjemní a profesionální. Ujala se mě MUDr. Jäger Kristýna a sestřička. Obě mě úžasně uklidnily. Jsem personálu velice vděčná.

S pozdravem J.

Dobrý den,

navštívil jsem Očkovací centrum v nových prostorách. Rád bych poděkoval za vstřícnost pracovníků tohoto oddělení.

S úctou Zdeněk

Vážení,

z celého srdce chci poděkovat oddělení JIP na Pneumologické klinice, že se profesionálně starají o mého manžela. Dostává se mu již dva měsíce ta nejlepší péče. Děkujeme sestřičkám, odborníkům, ošetřovatelům a všem, kteří se podílejí na zlepšení jeho stavu. Manžel se cítí mnohem lépe a díky profesionálnímu přístupu se zotavuje. Víme, že jinde by nedostal tak špičkovou péči. Odborníci jsou tady na velmi vysoké úrovni. Sestřičky jsou ochotné a velmi mu pomáhají zvládat boj, se kterým teď zápasí. Potkala jsem tam krajany a shodli jsme se, že patříte mezi evropskou špičku. Ještě jednou od srdce děkujeme za péči o mého manžela.

S pozdravem Bibiana

Krásný dobrý den,

minulý rok jsem byla hospitalizovaná na ORL lůžkové části – vzhledem k malování na 1. i 2. stanici.

Byla jsem operovaná a chci touto cestou poděkovat veškerému personálu od lékařů přes sestry až po sanitáře za velmi kvalitní péči, operaci, odbornost, starostlivost, ochotu, velmi příjemné chování, za pocit bezpečí, kdy víte, že jste v dobrých rukou... sama jsem zdravotnice a vím, že takový přístup je snahou celého velkého kolektivu a stále je samozřejmostí. Ale Vám všem patří můj velký DÍK.

S pozdravem Markéta

Vážení,

rozhodl jsem se poděkovat a pochválit přístup všech lékařů a sester na oddělení ambulance Neurologické kliniky. Na oddělení jsem se obrátil s řešením neurologického problému dolní končetiny. Ošetřující lékař se mě zeptal, zda mám i jiné potíže a já se zmínil ještě o jednom problému. Pan doktor řekl, že by bylo vhodné tento problém odstranit a přesto, že jsem měl z operace obavy, tak jsem do toho šel. Měl jsem strach z narkózy, ale personál byl fantastický. Nemohu lékaře, sestry a ostatní personál vyjmenovat, protože jich bylo mnoho a na někoho bych určitě zapomněl. Musím konstatovat, že i jídlo bylo velice chutné. V budoucnu se tak určitě na kliniku znovu s důvěrou obrátím. Děkuji.

S pozdravem Jan

Dobrý den,

chtěla bych poděkovat za ošetření mého syna na dětské pohotovosti. Syn na návštěvě sáhnul na krbová kamna a trochu si popálil obě ručičky. Přestože popáleniny nebyly nijak velké, tak jsme na ošetření čekali jenom chvilku a MUDr. Soporská i sestřička byly obě moc milé.

S pozdravem Marie

Dobrý den,

dovolu mi alespoň touto cestou poděkovat KARIM – dětské anestezií a dětskému PICC týmu.

Vnímáme tento obor jako velmi důležitý, a přitom je neviditelný. Péče, jaká se nám dostává, když jde náš syn na sál, je velice profesionální, lidská a empatická. Vždy jim záleží na tom, aby dítě bylo co nejlépe v klidu a zklidňující péče se dostává i rodičům. Děkujeme z celého srdce celému dětskému PICC týmu, lékařům, a hlavně sestře Evě Grossové, která se fantasticky stará dětem o cévní vstupy.

Považujeme za velmi důležité, aby v situacích, kdy trávíte se svým dítětem v nemocnici delší čas, byli na blízku lidé, kterým skutečně záleží na jeho zdraví a pohodě. Lidé, kteří ho vnímají nejen jako pacienta, ale jako jedinečnou osobnost vyžadující individuální přístup a citlivou péči.

S poděkováním od srdce, rodina H.

Dobrý den,

rád bych touto cestou poslal poděkování a pochvalu ambulanci Neurochirurgické kliniky za péči o mne a také o mou matku. Vše je náležitě vysvětleno a personál je příjemný. Velice si vážím přístupu lékařů a sestřiček z této kliniky.

S pozdravem Jiří

# LÉČIT BEZ ROZDÍLU DRUHU

Petra Hliňáková & Roman Vodička

V letošním únorovém vydání vám přinášíme o chlup lepší rozhovor. MUDr. Roman Vodička, Ph.D., hlavní veterinář Zoo Praha, nás osobně provedl zákulisím zoologické zahrady, kde každý den pečuje o zdraví zvířat různých druhů a velikostí.

Příležitostně se k němu připojila i MUDr. Petra Hliňáková, Ph.D., MBA, přednostka Stomatologické kliniky 2. LF UK a FNMH, která s veterinárním týmem spolupracovala na ošetření dvou primátů. Je fascinující sledovat, jak odborníci z lidské medicíny a veterinární péče propojují své zkušenosti, aby zajistili nejlepší péči i těm nejméně očekávaným pacientům.

Pojďme si přiblížit, jak to vypadá na pracovištích našich hostů a jak odborníci každý den propojují své zkušenosti, aby zajistili tu nejlepší péči všem svým pacientům – ať už mají dvě nohy, čtyři nohy, nebo žádnou z nich.



MUDr. Petra Hliňáková, Ph.D., MBA

přednostka Stomatologické kliniky dětí a dospělých 2. LF UK a FNMH

**Oblíbená kniha** – Cokoli od Dana Browna

**Oblíbený film** – Pulp Fiction

**Nejkrásnější dovolená** – V Karibiku na Curacao

**Nejsilnější životní vzpomínka** – Když mi jako malé holce děda vyprávěl pohádky a sem tam použil sprosté slovo

**Životní motto** – Hlavně se z toho nepos\*at

**Co si v životě neodepřete** – Dobrou zmrzlinu

## Odpovídá Petra Hliňáková:

**Petro, jste přednostkou stomatologické kliniky dětí a dospělých. Jak jste se k tomuto oboru dostala? Bylo Vaším dětským snem stát se odbornicí na stomatologii?**

Už od mala jsem chtěla být lékařkou. Ovlivnil mě seriál Nemocnice na kraji města, kdy jsem chtěla být jako doktor Štrosmajer. Zpočátku jsem si tedy myslela, že budu ortoped. Brzy jsem ale zjistila, že to není obor, který by mě bavil. Líbila se mi drobná, detailní práce, a tak jsem si vybrala stomatologii.

**Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a co naopak považujete za méně příjemné, případně náročné?**

Nejvíce mě těší, když plánujeme nějaký netradiční postup nebo operaci a ta se poté povede. Méně příjemná je administrativa. Náročná je občas i komunikace s pacienty, potažmo rodiči pacientů, kdy mám někdy pocit, že by nám nejrady říkali, co a jak máme dělat.

**Jakým směrem se podle Vás bude stomatologie v příštích letech vyvíjet? Vidíte zásadní posun například v oblasti digitalizace nebo využití umělé inteligence?**

Posun ve smyslu digitalizace už ve stomatologii nastal. Přesun do 3D se týká téměř všech odvětví stomatologie – od vlastního otiskování, tvorby modelů, plánování terapie či navigované implantologie až po plánování resekčních výkonů a jejich rekonstrukcí. Co se umělé inteligence týče, v budoucnu teprve uvidíme, zda nám bude ku prospěchu.

**Zaznamenali jste v posledních letech změnu v typu onemocnění nebo problémů, se kterými pacienti přicházejí? Například v souvislosti se životním stylem nebo výživou?**

Myslím si, že v posledních letech vidáme horší typy úrazů u mladších pacientů, než tomu bylo v minulosti. Různé nezvládnuté adrenalinové sporty jsou často příčinou vážných úrazů u dětí, ale i u dospělých. Co se výživy týče, je už překonán strašák sladkého, jak tomu bylo dříve. Dnes obecně platí, že pokud je hygiena dutiny ústní dostatečná a správně prováděná, může pacient jíst cokoli, aniž by to mělo vliv na zvýšenou kazivost. Takové ty výmluvy rodičů typu: „My to máme v rodině, kazí se mu zuby už od narození, má špatnou sklovinu,“ a podobně jsou opravdu jen výmluvy, které mají zakrýt nedostatečnou hygienu. Existují sice onemocnění postihující sklovinu nebo dědičné vady, ale jejich procento je mizivé.

**Jaký je Váš názor na rostoucí zájem o estetickou stomatologii? Vnímáte někdy, že estetické**

**požadavky převažují nad zdravotními indikacemi?**

V dnešní době je vysoký tlak na estetiku čehokoliv a netýká se to jen stomatologie. Požadavky pacientů jsou někdy nepochopitelné, nesmyslné či dokonce rizikové. Vysvětlit pacientovi – a někdy bohužel i rodičům –, že to, co po nás požadují, nemá žádné reálné opodstatnění, je často velký oříšek.

**Máte nějakou vtipnou pracovní vzpomínku, kterou si někdy ráda připomenete?**

Obecně nejsme úplně oblíbený obor a málokdo chodí rád k zubaři. Stalo se mi, že jsem ošetřovala jednoho našeho velmi úspěšného boxera. Je to chlap jako hora, o hlavu vyšší než já, a rozesmálo mě, když mi před výkonem v lokální anestezii řekl, jak strašně se mě bojí.

**S panem doktorem Vodičkou jste společně pracovali na ošetření dvou primátů. Vyžaduje takový zákrok speciální vzdělání nebo kurz? A jak se vůbec stomatolog dostane k tak netradičnímu pacientovi?**

Ošetřování dvou primátů s doktorem Vodičkou zahrnovalo extrakce, takže to žádné speciální vzdělání nevyžadovalo. Občas ale docházím operovat i na veterinu – tam jsme jednou exstirpovali slinnou žlázu, a proto jsem si předem musela nastudovat anatomii psa. K operaci v zoo jsem se dostala



náhodou, když mě oslovil můj kamarád Miro Hmirák, který do zoo také dochází, zda bych nechtěla při zákroku pomoci. Miluji zvířata, takže to pro mě byla nabídka, která se neodmítá. Navíc možnost dostat se do zákulisí zoo je neskutečný zážitek.

### Existují výrazné rozdíly mezi stomatologickým ošetřením lidí a primátů? A může stomatolog oficiálně ošetřovat zuby všem druhům zvířat?

Myslím si, že rozdíly jsou hlavně v počtu zubů a jejich velikosti, jinak je princip ošetření stejný, alespoň pokud se bavíme o extrakcích. U zvířat se neprovádějí výkony, které jsou standardem u lidí. I když jsme se nedávno na sále bavili o tom, jak strašně se posunulo stomatologické ošetření u psů, kde se lze setkat s rovnátky a dokonce i s ortognátní chirurgií, což mi už přijde hodně přes čáru. Nejsem si jistá, jak je to s oficiálním ošetřením zvířat lidským stomatologem. Veterinární péče se však v posledních letech výrazně posunula dopředu – lékaři mají specializace podobně jako v humánní medicíně a týká se to

samozřejmě i stomatologie, kde dnes není výjimkou zubní RTG a podobně.

### Jaký je Váš osobní vztah ke zvířatům? Máte nějaké domácí mazlíčky?

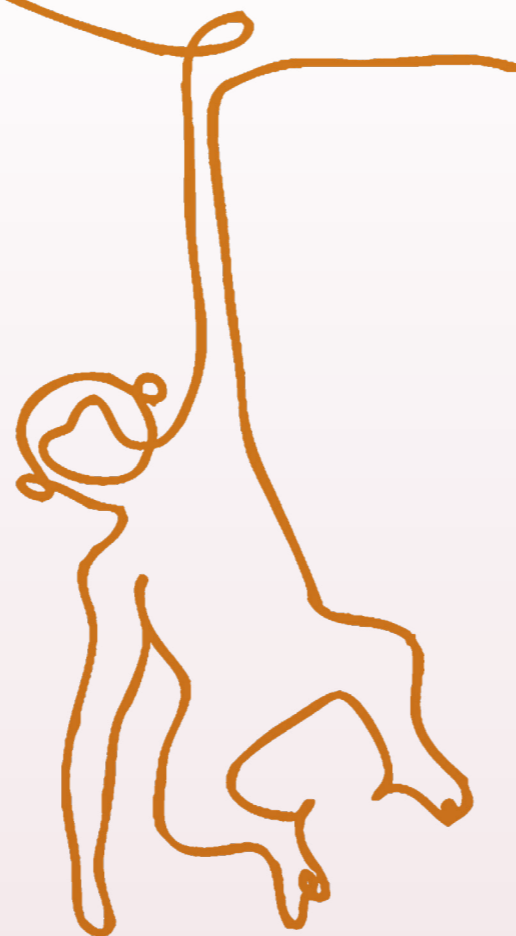
Jak už jsem říkala, zvířata miluji. Mám doma psa, kočku a papouška žaka, který mluví, a není nic lepšího na odreagování po náročném dni než oni.

### Vidíte v chování zvířat inspiraci nebo moudrost, která by mohla obohatit náš pohled na život? Myslíte, že se od nich můžeme mnoho naučit?

Popravdě, když se dívám na ta svá zvířata, nejsem si jistá, jestli se od nich máme učit. Jsou vyčůraná, žárlí na sebe a vyžadují pozornost – toho je mezi lidmi dost i bez zvířat. Líbí se mi ale jejich oddanost. Když přijdete pozdě z práce, vítají vás, jako by se nic nestalo.

### Máte nějaký zaručený lék na stres?

Právě ta zvířata.



## MVDr. Roman Vodička, Ph.D.

hlavní veterinář, Zoo Praha

**Oblíbená kniha** – J. R. R. Tolkien: Pán prstenů

**Oblíbený film** – Top Gun: Maverick

**Nejkrásnější dovolená** – Havaj, ostrov Maui – úžasná příroda!

**Nejsilnější životní vzpomínka** – Třeba ještě přijde

**Životní motto** – Asi žádné, ale poslední dobou „čím jsem starší, tím toho míň vím“

**Co si v životě neodepřete** – Sport a dobrou čokoládu

## Odpovídá Roman Vodička:

### Romane, jste hlavním veterinářem Zoo Praha. Kdy a jak vzniklo Vaše rozhodnutí věnovat se veterinární medicíně a jaká byla Vaše cesta až na současnou pozici v Zoo Praha?

Pravděpodobně někdy v raném dětství, protože jsem už jako malý sbíral knihy a obrázky s exotickými zvířaty a sledoval jsem o nich pořady. Po ukončení studia na Veterinární a farmaceutické univerzitě v Brně jsem měl možnost stáže v Zoo Praha. Bylo to v době nástupu nového ředitele, PhDr. Petra Fejka, který se rozhodl změnit fungování Zoo Praha. Jedním z cílů bylo i navýšení počtu veterinárních lékařů v instituci. Nabídl mi místo, neváhal jsem a nabídku přijal. Nejprve na částečný úvazek, protože jsem ještě musel dokončit postgraduální studium na univerzitě. Po půl roce jsem začal pracovat už jen pro zoo a rozhodně toho nelituji. :-)

### Co Vás na Vaší práci nejvíce těší a co naopak považujete za méně příjemné, případně náročné?

Asi jako každého veterináře mě nejvíce potěší, když se podaří pacienta vyléčit, nebo když například dovezete v pořádku všechny koně Převalského do Mongolska. Méně příjemná je administrativní neboli „papírování“. Někdy jsme také při rozhodování vystaveni velkému stresu, což není úplně komfortní.

### Která zvířata patří z veterinárního hlediska mezi „nejobtížnější pacienty“ a proč?

Nerad bych říkal, že jeden druh nebo skupina zvířat je z pohledu veterinární péče obtížnější než jiný. Každý jedinec si zasluží stejný přístup a pak už záleží na tom, zda se jedná o jednoduchou diagnózu, jako je například přítomnost parazitů v zažívacím ústrojí, nebo naopak o komplikovaný porod či frakturu femuru u staré samice makaka vepřího.

### Jak konkrétně probíhá výkon u velkého zvířete, například žirafy nebo slona? Vyžadují takové výkony zvláštní přípravu?

Nejprve se sejde tým lidí a rozdělí si role. Výkon nelezí jen na veterinárním lékaři, ale na všech členech týmu. Když každý ví, co má dělat, připraví se vše potřebné a jde se na „věc“. Opět záleží na tom, o jaký výkon se jedná. Pokud má například žirafa

roztrženou kůži na hlavě, kterou je potřeba zašít, je nutné zvíře imobilizovat. K tomu potřebujete přibližně 14–15 lidí, včetně dvou veterinárních lékařů a jedné veterinární asistentky.

Během celé procedury jsou tři zásadní momenty. Nejprve musíte žirafu správně „položít“. Používáme k tomu lana na dlouhých tyčích, která navlékneme žirafě na hlavu a krk v okamžiku, kdy začínají účinkovat anestetika. Pomocí lan ji navedeme do správného rohu boxu. Důležité je držet hlavu a krk nahoře. Po stabilizaci – žirafa by měla ležet částečně na pravém boku – jsou krk a hlava podloženy prknem, které je drží v ose a směřují vzhůru. Poté začínáme s vlastním výkonem.

Monitorujeme životní funkce, odebíráme potřebné vzorky, ošetřujeme poranění a početná skupina chovatelů mezitím důkladně masíruje a pohybuje končetinami, aby byly po celou dobu výkonu dostatečně prokrvené. To je zásadní pro úspěšné postavení zvířete po aplikaci antagonistů, které ukončují anestézii. Když se žirafa převálí z boční do sternální polohy, má za hlavou umístěné lano, kterým jí ve fázi vstávání tlačíme krk a hlavu k zemi, aby nedošlo k případnému pádu vzad, pokud by pánevní končetiny nebyly dostatečně stabilní.

Celý výkon je dokonalou souhrou většiny

počtu lidí a zvířete, které má několik extrémů – nejdelsí krk, nejdelsí končetiny a velké výkyvy krevního tlaku.

**Používáte moderní technologie při diagnostice nebo výkonech, například rentgen, ultrazvuk či CT?**

Ano, běžně používáme RTG a ultrazvuk. Ojedinele i CT či MRI, kdy pacienta převážíme na specializovanou veterinární kliniku, protože tato zařízení sami nemáme. Na vzestupu je endoskopie, obecně ve veterinární medicíně, a některé výkony se bez ní neobejdou ani u zoo zvířat.

**Máte za dobu svého působení v zoologické zahradě nějaký silný nebo nezapomenutelný zážitek? Například péče o konkrétní zvíře, které Vám utkvělo v paměti?**

Takových momentů by bylo určitě více, ale zmíním tři příklady. Velmi silným zážitkem byly povodně v roce 2002. O tom už bylo napsáno hodně, opakoval bych se. V roce 2005 jsme vyoperovali samci tygra usurijského lipom o hmotnosti 14 kg, přičemž samotný tygr vážil přibližně 150 kg. Proloužili jsme mu tak život o několik let. V roce 2011 jsme po 52 hodinách náročného transportu úspěšně vypustili první čtveřici koní Převalského v Mongolsku. Dodnes jsem nebyl schopen pochopit, že po tak extrémně dlouhé cestě vyběhli z beden, jako by se nic nestalo.

**Jakým způsobem vybírá Zoo Praha nová zvířata pro své**

**expozice – prostřednictvím chovných programů, záchranných případů, mezinárodních výměn nebo jinak?**

To je otázka spíše na kurátory. Právě oni vše konzultují s kolegy, kteří jsou koordinátory chovu pro jednotlivé druhy nebo skupiny zvířat (EEP) v rámci Evropské asociace zoologických zahrad a akvárií (EAZA). Výběr samozřejmě schvaluje i vedení zoo, ale kurátor je v Zoo Praha zodpovědný za chov zvířat.

**S paní doktorkou Hlišákovou jste společně pracovali na ošetření dvou primátů. Spolupracujete s lékaři z humánní medicíny často? V jakých případech je to nutné?**

Paní doktorka nám velmi pomohla s ošetřením pokročilé parodontózy u samice orangutana sumaterského a poté jsme společně řešili chrup u jedné šimpanzice v Zoo Hodonín. S lékaři z humánní medicíny máme skvělou spolupráci. A nejen s nimi – na některých výkonech se podílely i zdravotní sestry a další specialisté. Jedná se většinou o nárázové akce, ale poměrně zásadního charakteru, jako byl například císařský řez u gorily nížinné nebo výše zmíněná operace lipomu u tygra. Jejich ochoty pomoci si velmi vážím; za ta léta už vím, komu mám zavolat, a nikdy mě neodmítli. :-). Primárně je využíváme při náročnějších výkonech u primátů, zejména lidoopů, kde mohou plně uplatnit své zkušenosti z hu-

mánní medicíny. Motol je jednou z nemocnic, kde jsou lékaři velmi vstřícní. :-)

**Je něco, co byste si přál, aby si návštěvníci zoo více uvědomovali při pohledu na zvířata za sklem?**

Většina návštěvníků si uvědomuje, jak důležitou roli zoo hraje v ochraně ohrožených druhů zvířat, což je také jeden z důvodů, proč do zoo chodí. Někdy by si však bylo užitečné uvědomit, že ten, kdo koho pozoruje a sleduje, nemusí být jen návštěvník. I my lidé, tedy i návštěvníci, jsme pro zvířata objektem zájmu – oni o nás dobře vědí, sledují nás a kdo ví, co si o nás myslí. :-)

**Vidíte v chování zvířat inspiraci nebo moudrost, která by mohla obohatit náš pohled na život a vztahy? Myslíte, že se od nich můžeme mnoho naučit?**

To je spíše filozofická úvaha. Stejně jako lidé se i zvířata různým způsobem projevují – existují mezi nimi výrazné individuality, interagují s jedinci vlastního druhu, ale reagují také na své okolí či zvířata ve vedlejších expozicích. Některá se chovají rozváženě, jiná jsou temperamentní, další mají ráda svůj klid a pozornost je spíše znervózňuje. Pokud máme otevřené oči a mysl, mohou nás v mnohém obohatit a rozšířit naše obzory.

**Nejdůležitější otázka na závěr – jaké je Vaše nejoblíbenější zvíře?**

Jednoznačná odpověď asi neexistuje, ale vítězí kytovci.



DĚKUJEME VŠEM ZAMĚSTNANCŮM ZOO PRAHA ZA UMOŽNĚNÍ FOTOGRAFOVÁNÍ V JEJICH PROSTORÁCH A POSKYTNUTÍ FOTOGRAFIÍ ZE ZÁKROKŮ.



ZOO PRAHA



Anestezie žirafy



Ošetření chrupu u samice orangutana Mawar

# ANDROPAUZA: KDYŽ TESTOSTERON ZAČNE KLESAT

Slovo andropauza se v posledních letech objevuje čím dál častěji. Někdo ho používá jako „mužský přechod“, jiní o něm mluví spíš s nadsázkou. Panuje kolem něj řada mýtů – například, že každý muž se jí nutně musí obávat, nebo že jde o obdobu ženské menopauzy. Ve skutečnosti je andropauza složitější a mnohem individuálnější proces, který může, ale nemusí zasáhnout kvalitu života.

V tomto článku se podíváme na to, co andropauza vlastně je, proč vzniká, jaké má příznaky a co mohou muži udělat pro to, aby se v tomto období cítili dobře

## Co je andropauza – a proč to není mužská menopauza

Menopauza u žen nastává relativně náhle a znamená definitivní konec menstruačního cyklu. U mužů však žádné „vypnutí“ reprodukčního systému neexistuje. Muž může být plodný i ve vyšším věku – stačí vzpomenout na řadu známých otců po šedesátce.

Andropauza proto není přesný lékařský termín. Odborně mluvíme o late-onset hypogonadismu nebo věkem podmíněném poklesu hladiny testosteronu. Ten je v zásadě přirozený. Už kolem třicátého roku se hladina testosteronu začne snižovat, průměrně o 1–2 % ročně. Rychlost poklesu je však velmi individuální a ovlivňuje ji životní styl, zdraví i genetika. Rozdíl oproti menopauze je tedy zásadní: nejde o náhlou hormonální změnu, ale o pozvolný, někdy sotva znatelný proces.

## Úloha testosteronu

Testosteron je mužský pohlavní hormon, který zasahuje do řady funkcí organismu: udržuje svalovou hmotu a sílu, podporuje tvorbu červených krvinek, ovlivňuje metabolismus a ukládání tuku, podílí se na libidu a erekci, má vliv na náladu, motivaci a energii.

Když jeho hladina klesne výrazněji, mohou se objevit potíže – ale zdaleka ne každý muž je pociťuje. Příznaky mohou být pestré a některé z nich se snadno zamění s běžným stresem nebo životním stylem. Mezi nejčastější patří:

### 1. Pokles energie a únava

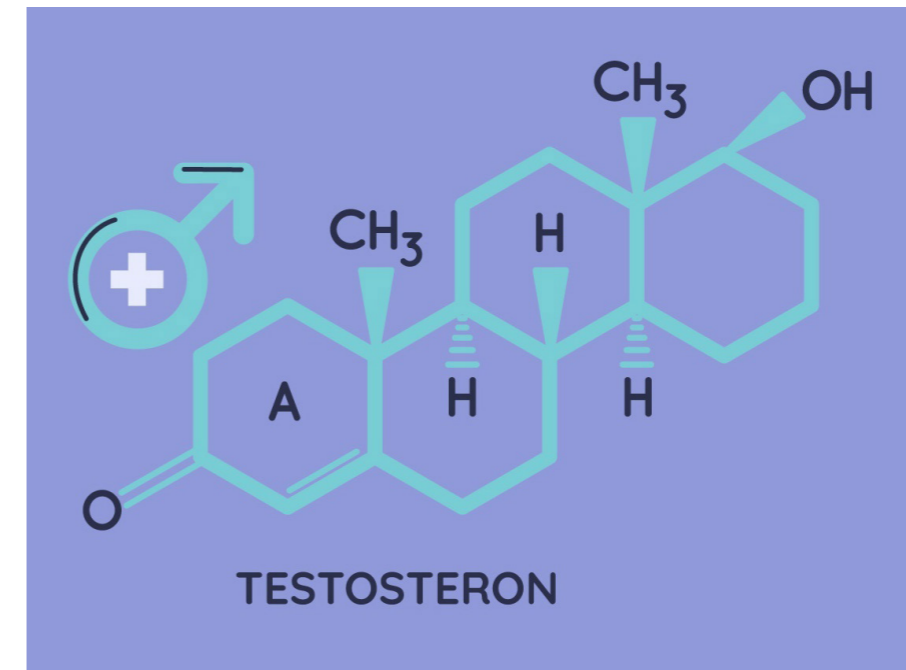
Muži často popisují, že „už nejsou, co bývali“. Únava může být výraznější po náročném dni nebo po sportu.

### 2. Změny nálady

Podrážděnost, úzkost nebo snížená motivace mohou signalizovat hormonální nerovnováhu, ale také přepracování či nedostatek spánku.

### 3. Úbytek svalové hmoty a nárůst tuku

Nízký testosteron komplikuje budování svalů a usnadňuje ukládání tuku, zejména na kolem břicha.



a náladu, podpořit růst svalové hmoty, zlepšit hustotu kostí nebo snížit tukovou tkáň.

Na druhou stranu má své kontraindikace a rizika. Není vhodná u mužů, kteří chtějí mít děti (TRT může dočasně zastavit tvorbu spermií) nebo u pacientů s nádorovým onemocněním prostaty. Substituční léčba může způsobovat nadměrnou tvorbu červených krvinek. U každého pacienta podstupujícího substituční léčbu jsou důležité pravidelné odběry krve (PSA, krevní obraz, jaterní funkce) a kontrola případných nežádoucích účinků léčby.

Velká část mužů dokáže stabilizovat hladinu testosteronu i bez léků. Klíčový je zejména pohyb (nejlépe silový trénink), kvalitní spánek, redukce nadváhy, omezení alkoholu a kouření a psychická pohoda.

## Andropauza jako příležitost

Místo vnímání andropauzy jako „krize středního věku“ lze tento proces chápat jako přirozenou etapu, která vybízí k revizi životního stylu a priorit. Mnoho mužů v tomto období začne více dbát o zdraví, zařazovat sport a regeneraci, věnovat se kvalitnějšímu spánku nebo lépe komunikovat o svých potřebách.

## 4. Pokles libida

Jeden z nejčastějších důvodů, proč muži vyhledají lékaře. Chuť na sex však ovlivňuje i stres, vztahové potíže či některé léky.

## 5. Poruchy erekce

Erekce je komplexní proces, do kterého vstupuje průtok krve, nervový systém i psychika. Samotný testosteron tedy není jediným viníkem, ale jeho nízká hladina může potíže zhoršit.

## 6. Zhoršený spánek

Nespavost nebo přerušovaný spánek se stárnutím narůstají, což dále zhoršuje energii a náladu.

## 7. Snížená výkonnost a zpomalení metabolismu

Muži popisují pocit, že se hůře regenerují a hůře se koncentrují.

Je důležité zdůraznit, že tyto symptomy nejsou automatickým důkazem andropauzy. Mnohé z nich mohou vzniknout kvůli obezitě, chronickému stresu, nadměrnému alkoholu, špatnému spánku či jiným nemocem (např. diabetes, onemocnění štítné žlázy).

## Diagnostika

Pokud má muž potíže, měl by navštívit urologa/androloga nebo endokrinologa. Diagnostika zahrnuje:

1. Důkladný rozhovor a posouzení příznaků.
2. Opakované měření hladiny testosteronu, ideálně ráno a alespoň dva různé dny.
3. Měření volného testosteronu, který lépe odráží skutečnou hormonální aktivitu.
4. Vyšetření souvisejících hormonů (LH, FSH, SHBG).
5. Případně další testy – krevní obraz, glykemii, štítnou žlázu, funkci jater a ledvin.

Nízký testosteron bez příznaků se zpravidla neléčí. Terapie je určena pro muže, kteří mají prokazatelně nízké hodnoty a zároveň se u nich objevují typické obtíže.

## Léčba: Hormonální substituce není pro každého

Základem léčby je testosteronová substituce (TRT). Ta může mít formu gelu, injekcí či náplastí. V České republice je dostupná pouze depotní injekční forma testosteronu-ndekanoátu (Nebido), injekční forma směsi esterů testosteronu (Sustanon) a transdermální gelová forma testosteronu (Testavan a Androgel). Správně indikovaná terapie může zlepšit libido a erekci, zvýšit energii

## Závěr

Andropauza není nemoc a už vůbec ne nevyhnutelný scénář, který čeká každého muže. Je to přirozený vývojový proces, jehož podoba je velmi individuální. Někteří muži nepoznají téměř žádné změny, jiní potřebují úpravu životního stylu či odbornou léčbu. Klíčem je nevnímat toto období jako slabost, ale jako příležitost pečovat o fyzické i duševní zdraví.



text: MUDr. Michael Nekula,  
Urologická klinika 2. LF UK a FNMH  
foto: iStock

# KOURENÍ A TĚHOTENSTVÍ

Všichni kuřáci dnes již vědí, že kouření vážně ohrožuje jejich zdraví i zdraví nekuřáků v jejich okolí, kteří jsou vystaveni pasivnímu kouření nebo kouří z třetí ruky, tedy vdechování cigaretového kouře či prachových částic z cigaret při pobývání v místech, kde se kouří. Přinejmenším si tyto informace mohou kuřáci přečíst na každé krabičce cigaret, kterou si koupí.

Těhotné kuřačky pak tvoří zvláštní skupinu mezi kuřáky. Jen malé procento z nich své kuřáctví otevřeně přiznává, většinou se za své kouření stydí, popírají je, i když je z nich cigaretový kouř cítit. Vědí, že svým kuřáctvím neublíží jen sobě, ale i svému nenarozenému dítěti. Vymlouvají se, že kouří jejich okolí, pobývají v zakouřených místnostech či načichnou od kuřáků venku. Přitom i pasivní kouření je pro těhotnou ženu a její plod velmi nebezpečné.

Problematika kuřáctví by ideálně měla být řešena u obou partnerů ještě před plánovaným početím. Kouření snižuje fertilitu jak žen, tak mužů.

U mužských kuřáků dochází ke kvalitativním i kvantitativním změnám spermií. Snižuje se jejich počet i motilita a zvyšuje se riziko předčasné erektilní dysfunkce. Muži kuřáci mohou rovněž způsobit vrozené vývojové vady u dětí, zejména srdeční vady.

U žen má kuřáctví vliv na metabolismus pohlavních hormonů, proto bývá snížena schopnost otěhotnět, zvyšuje se riziko potratu a snižuje se odezva na léčbu v rámci

asistované reprodukce.

Rovněž u těhotných kuřaček je vyšší riziko vzniku vrozených vývojových vad plodu, zejména rozštěpových vad.

Ženy kuřačky mají dvakrát vyšší pravděpodobnost vzniku vcestného lůžka, zvyšuje se riziko odlučování placenty, dochází k intrauterinní růstové retardaci plodu. Novorozenci kuřaček bývají v průměru o 100–250 g lehčí. Rizikem je i předčasný porod či syndrom náhlého úmrtí novorozence. Kuřačky obvykle kojí své děti kratší dobu než nekuřačky.

Děti kuřaček jsou pak náchylnější k řadě chorob, například respiračních onemocnění, psychiatrických onemocnění, snadněji u těchto dětí vzniká během života závislost.

Dotaz na kuřáctví by měl patřit do běžného vyšetření všech těhotných žen. U kuřaček by měla proběhnout alespoň krátká intervence s jasným doporučením přestat kouřit.

Je neomluvitelné, když je kuřačce doporučeno nepřestávat kouřit s tím, že abstinence by mohla být šokem jak pro ni, tak pro plod. Opak je pravdou. U kuřaček je vždy nutná intervence, psychosociální podpora a předání kontaktu na Centra pro závislé na tabáku, kde v případě nutnosti bude doporučena i vhodná farmakoterapie, která výrazně potlačí abstinenční příznaky.

Ideální je i léčba partnera-kuřáka, protože pasivní kouření představuje pro těhotnou ženu významné riziko.

Pokud jako kuřačka plánujete založení rodiny, či jste těhotná a kouříte, obraťte se na **Centrum pro léčbu závislosti při pneumologické klinice FNMH** (pracoviště Motol), tel. číslo: 21 24436646, či požádejte o pomoc svého ošetřujícího lékaře, zdravotníka.

Rádi vám s odvykáním pomůžeme. Nerozhodujete jen za sebe, ale i za své dítě.



text: MUDr. Soňa Csemyová, Pneumologická klinika 2. LF UK a FNMH  
foto: iStock

# LAKTAČNÍ PORADNA VE FNMH: ODBORNÁ OPORA PRO MAMINKY NA CESTĚ KE KOJENÍ



Kojení je považováno za nejpřirozenější způsob výživy novorozence a má nesporné zdravotní, psychické i sociální přínosy pro dítě i matku. Přesto však pro mnoho žen nepředstavuje samozřejmost. První dny po porodu bývají náročné a mohou je provázet pochybnosti, únava i různé komplikace. Právě v této citlivé životní etapě hraje laktační poradna zásadní roli.

Hlavním cílem laktační poradny je podpora úspěšného kojení s ohledem na individuální potřeby každé rodiny. Zkušené laktační poradkyně poskytují praktické rady týkající se správného přisátí dítěte, vhodných poloh při kojení, frekvence kojení i podpory tvorby mateřského mléka. Současně pomáhají řešit časté obtíže, jako jsou bolestivá prsa, poranění bradavek, nalitá prsa, obavy z nedostatku mléka nebo neklid dítěte při kojení.

Specifikem novorozeneckého oddělení FNMH na pracovišti Motol je péče o předčasně narozené děti a děti se závažnějšími zdravotními problémy. Laktační poradkyně se proto věnují i maminkám, jejichž děti nemohou být zpočátku kojeny přímo. Poradkyně pomáhají s rozběhnutím laktace, správným odsáváním mateřského mléka, jeho uchováváním a podáváním dítěti. Mateřské mléko má v těchto případech mimořádný význam a laktační podpora je klíčovým faktorem jeho dostupnosti.

Důležitou součástí práce laktační poradny je také psychická podpora. Kojení není pouze technická dovednost, ale úzce souvisí s emocemi, sebedůvěrou a celkovou pohodou ženy. Poradkyně vytvářejí bezpečné a respektující prostředí, ve kterém se maminky mohou otevřeně ptát a sdílet své obavy bez strachu z hodnocení. Respektují přání a možnosti každé ženy a podporují ji v rozhodnutích, která jsou pro ni a její dítě nejlepší.

Laktační poradna se zaměřuje rovněž na edukaci a prevenci. Poskytuje ověřené informace, pomáhá vyvracet mýty spojené s kojením a podporuje rodiče v informovaném přístupu k péči o dítě. Cílem není kojení za každou cenu, ale spokojená maminka, prospívající dítě a harmonický začátek společného života.

Díky odbornosti, empatii a komplexnímu přístupu představuje laktační poradna významnou oporu pro maminky a důležitý pilíř moderní porodní péče.

Zdravotní pojišťovna hradí maminkám dvě návštěvy v prvních čtyřech týdnech po narození dítěte.

**Ordinační doba poradny je pondělí, středa, pátek 10:30–13:00. Je nutné se vždy objednat na telefonním čísle 224 432 133.**

text: Bc. Renata Jungmannová,  
Novorozenecké oddělení FNMH  
foto: archiv FNMH



# PREVENCE DOMÁCIHO NÁSILÍ: ROZPOZNÁNÍ A OCHRANA

Domácí násilí je opakující se vzorec násilného chování, kterým jedna osoba kontroluje a ovládá druhou v rámci intimního vztahu nebo rodiny. Nemusí se vždy jednat jen o fyzické násilí – zahrnuje celé spektrum zneužívajícího chování, jehož cílem je získat a udržet moc nad obětí. Včasné rozpoznání varovných signálů může pomoci předejít stupňování násilí.

## Formy domácího násilí

Poznání různých forem domácího násilí je klíčové pro prevenci. Tyto formy se často kombinují a vzájemně posilují. Fyzické násilí představuje nejviditelnější formu a zahrnuje údery, kousání, škracení, tlačení, házení předmětů nebo jakékoli jiné fyzické poškozování, včetně znemožnění přístupu k lékařské péči nebo spánku.

Psychické a emocionální násilí spočívá ve slovních útocích, ponižování, vyhrožování, izolaci od přátel a rodiny, kontrole aktivit, neustálé kritice, manipulaci nebo způsobování strachu. Tato forma násilí může zažít stejně vážné následky jako fyzické násilí, mnohdy může být i vážnější, hlavně proto, že není viditelná navenek.

Ekonomické násilí zahrnuje kontrolu financí, zabránění v práci nebo vzdělávání, krádež peněz nebo identity, vytváření dluhů na jméno oběti nebo úplné zbarvení přístupu k finančním prostředkům. Sexuální násilí představuje nucení k sexuálním aktivitám bez souhlasu, reprodukční nátlak, sabotáž antikoncepce nebo jakékoli nežádoucí sexuální chování.

V moderní době se stále častěji setkáváme s digitálním násilím, které spočívá ve sledování online aktivit, kontrole telefonních hovorů a zpráv, zneužívání sociálních sítí k ponižování nebo sdílení soukromých informací bez souhlasu.

## Varovné signály nebezpečného chování

Včasné rozpoznání nebezpečného chování může zabránit vážnějším následkům.

Budte obezřetní, pokud váš partner nebo člen rodiny vykazuje určité znaky, kterými mohou být např. extrémní žárlivost a vlastnictví, kontrolování chování partnera, izolování partnera od rodiny a přátel, rychlé změny nálad, obviňování

druhých za vlastní problémy a používání síly nebo hrozeb k vyřešení problémů.

Osoby vystavené násilí vykazují obvykle specifické změny v chování, mezi které patří časté omluvy za chování partnera, změny v chování nebo osobnosti, stáhnutí se z aktivit a sociálních kontaktů, časté zranění s nejasným vysvětlením, zřejmý strach z partnera a nedostatek přístupu k penězům nebo osobním dokumentům.

## Překážky v nahlášení násilí

Pochopení důvodů, proč se násilí často nehlásí, je klíčové pro prevenci a včasnou intervenci. Osoby vystavené násilí se velmi často bojí násilí nahlásit a intenzivně se za něj stydí. Tento stud a strach mají mnoho důvodů.

**Strach z následků** – osoby se bojí odplaty od agresora, ztráty domova, finanční nejistoty nebo ztráty kontaktu s dětmi. Často jsou přesvědčené, že násilí po nahlášení eskaluje.

**Pocit studu a viny** – oběť si často nesprávně myslí, že za násilí si může sama, že udělala něco špatně apod.

**Izolace a závislost** – agresori systematicky izolují druhé od podpory rodiny a přátel. Ekonomická závislost oběti na agresorovi činí odchod téměř nemožným.

**Nerozpoznání násilí** – především u psychického a emocionálního násilí si lidé často neuvědomují, že to, co zažívají, je skutečně násilí.

**Nedůvěra v systém** – obavy z toho, že jim nikdo neuvěří, že policie nebude situaci brát vážně, nebo že soudní systém neposkytne ochranu.

Pochopení těchto překážek je důležité pro to, abychom mohli lépe pomáhat a vytvářet prostředí, kde se lidé cítí bezpečně pro nahlášení násilí.



## Ochrana dětí

Mezi nejzranitelnější oběti domácího násilí patří děti. Jejich ochrana je prioritou, a proto je důležité včas rozpoznat násilí na dětech a vědět, jak je ochránit.

Děti vystavené domácímu násilí často trpí emocionálními a behaviorálními problémy, problémy ve škole a v sociálních vztazích, různými zdravotními obtížemi a vyšším rizikem budoucí viktimizace nebo páchání násilí. Často se vyhýbají kolektivu, dojde u nich ke zhoršení školních výsledků apod. Vliv domácího násilí na dětskou psychiku může mít dlouhodobé následky až do dospělosti. Mnohdy ani nemají důvěryhodnou osobu, která by se mohly svěřit. Pro takové případy jsou zde linky bezpečí, které jsou anonymní a mohou pomoci.



## Dostupná pomoc

### Okamžitá pomoc – krizové linky:

Bílý kruh bezpečí: 116 006 (nonstop, zdarma)

Linka důvěry: 116 123 (nonstop, zdarma)

Rosa – centrum pro ženy: 602 246 102

### Dlouhodobá podpora a ochrana:

Intervenční centra (poskytují krizovou pomoc a právní poradenství)

Chráněná ubytování a azylové domy

Právní poradenství a doprovod k soudu

Psychologická pomoc a terapie

Sociální služby



## Důležité právní informace:

**Domácí násilí je trestným činem** podle českého práva a je povinností každého nahlásit jej. Oznámení přijme kterákoli služebna Policie ČR.

**Nebojte se násilí nahlásit.** Policie je povinna každé oznámení prošetřit a poskytnout ochranu. Pamatujte si, že nahlášením pomáháte nejen sobě, ale i ostatním potenciálním obětem.

Domácí násilí je vážný společenský problém, který se týká všech. Včasné rozpoznání varovných signálů a znalost dostupné pomoci může zachránit životy. Pokud budete sami obětí domácího násilí nebo znáte někoho ve svém okolí, neváhejte vyhledat pomoc.

Násilí nikdy není ospravedlnitelné a každý má právo na bezpečný a zdravý vztah. Pomoc je dostupná a odejít z násilného vztahu je vždy možné a s podporou odborníků a blízkých osob snáze řešitelné.

**V případě akutního ohrožení volejte 158 (Policie ČR) nebo 112 (tísňová linka)**



## Bc. Jaroslava Čečková

Pracoviště	<b>Jednotka intenzivní péče, Neurologická klinika dospělých 2. LF UK a FNMH</b>
Narozena	<b>Svidník, Slovensko</b>
Vystudovala	<b>SZŠ milosrdného Samaritána Svidník, Ošetrovatelství LF UK v Hradci Králové</b>
Představa o povolání	<b>Práce založená na pomoci druhým lidem</b>
Nejoblíbenější činnost	<b>Četba knih, cyklistika, turistika</b>
Představa ideální dovolené	<b>Moje ideální dovolená je o odpočinku, klidu a nových zážitcích s rodinou, přáteli. Hlavní je pohoda, smích a čas strávený s lidmi, na kterých mi záleží. Je to úplně jedno kde, jestli v horách nebo u moře.</b>
Oblíbená kniha/film	<b>Francine Riversová - Vykoupená láska. Vypráví silný příběh o lásce, odpuštění a naději. Zdůrazňuje hodnoty jako trpělivost, víra, obětavost a síla lidské lásky. Vede k zamyšlení nad tím, jak důležité je odpouštět a věřit v dobro.</b>
Životní motto	<b>Každý den je nový začátek – stačí otevřít srdce a nadechnout se naděje.</b>

## SESTRY, JAK JE NEZNÁTE

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

Od dětství jsem cítila, že mi dělá radost starat se o druhé. Často jsem chodila za svou prababičkou, která bydlela sama, a trávila jsem s ní dlouhé hodiny. Povídky jsme si, četla jsem jí a pomáhala jí s tím, co zrovna potřebovala. Tyto chvíle pro mě byly důležité a naplňující.

Už tehdy jsem si uvědomovala, že chci dělat v životě něco smysluplného. Když jsem se rozhodla o svém povolání, bylo pro mě důležité, aby moje práce nebyla jen o číslech (matematiku jsem neměla v oblíbenosti) a povinnostech, ale hlavně o lidech, jejich pocitech a úsměvech...

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

Do Prahy jsem přijela hned po škole ze Slovenska – s velkými sny i respektem, co mě v tak velké nemocnici čeká. Začínala jsem na dětské neurologii, kde jsem se opravdu hodně naučila a potkala úžasné lidi. Na svůj první pracovní den si vzpomínám s úsměvem. Dostala jsem obrovskou uniformu, ve které jsem se doslova ztrácela, a zachránila mě hodná kolegyně, která mi půjčila svou. Byla to drobnost, ale přesně ten moment, kdy si řeknete – ano, jsem mezi dobrými lidmi.

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

Na JIPce vlastně žádný den není úplně stejný. Jako staniční sestra mám na starosti nejen pacienty, ale i celý tým sester a chod oddělení. Den začínám zpravidla kontrolou provozu, seznámením se s pacienty, objednáním lékárny, komunikací se sestrami, lékaři a zajištěním, aby všechno běželo tak, jak má. Na neurologické JIP se staráme především o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Naše práce proto vyžaduje maximální soustředění, odborné zkušenosti, velkou dávku trpělivosti a také schopnost spoléhat se jeden na druhého. Týmová spolupráce je tu zásadní – jen díky ní můžeme pacientům poskytovat péči, kterou v tak náročných chvílích potřebují.

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

Popravdě, vůbec ne. Když jsem nastupovala do Motola, netušila jsem, že zrovna neurologie se stane mým „druhým

## SESTRY, JAK JE NEZNÁTE

domovem“. Byla to spíš náhoda než plán. Ze začátku jsem měla respekt, protože neurologie je opravdu náročný obor, ale čím déle jsem tam byla, tím víc jsem cítila, že mě to baví a naplňuje. Dnes bych už neměnila – právě ta různorodost, kombinace intenzivní péče, lidských příběhů a skvělého kolektivu mě u toho oboru drží už tolik let.

První pracovní zkušenosti byly hlavně o učení: o pacientech, o komunikaci, o zvládnání stresu.

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

Na své práci mám nejradši, že má smysl. Každý den vidím, jak moc může lidská péče a vlídné slovo ovlivnit pacienta i jeho rodinu. Baví mě práce s lidmi, týmová spolupráce a také to, že se pořád učím něco nového – ať už od lékařů, kolegů nebo přímo od pacientů.

Na druhou stranu je to někdy psychicky náročné. Na JIPce zažíváme i těžké chvíle, a ne všechny příběhy mají šťastný konec. Člověk si musí osvojit určitou odolnost, aby si všechno nenesl domů. Nemám ráda administrativu, ta není mou oblíbenou prací, ale beru ji jako přirozenou součást povinností.

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

Často si všímám, že mám potřebu organizovat vše i doma a že si hodně hlídám hygienu, někdy až v míře, která ostatním může připadat přehnaná. Pro mě je to ale přirozené a dávám tím najevo zodpovědnost a péči o okolí. Občas si práci

nosím v hlavě i po směně, zvláště, když byl den náročný. Ale snažím se najít bilanci a „přepnout“ na soukromý režim.

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

Podle mě je nejdůležitější empatie a trpělivost. Musíte být schopní naslouchat, někdy i v situacích, kdy je toho na vás moc. Důležité je také neztrácet chuť učit se a přijímat nové věci.

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

Ano, párkrát jsem musela zasáhnout třeba v MHD nebo na ulici, když někdo potřeboval pomoc. V takových chvílích jsem moc ráda, že umím zachovat klid a vím, co je třeba dělat.

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

Na našem neurologickém JIPu máme pacienty s onemocněním mozku. Někdy nás – navzdory vážnosti jejich stavu – dokážou i pobavit. Bývají občas tak mile zmatení, že je to až roztomilé. Jednou mi dědeček s typickým smyslem pro humor řekl, že kdyby věděl, jak jsou sestry v Motole milé, „zestárnul by dřív“. Takové okamžiky mi vždycky rozsvítí den.

### Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Nejlépe si odpočinu na procházce v přírodě nebo u dobré knížky. Pomáhá mi také trávit čas s rodinou a přáteli, prostě vypnout

hlavu a užít si obyčejné chvíle.

### Jaký byl Váš největší dětský sen?

Můj největší dětský sen byl stát se slavnou zpěvačkou, nebo učitelkou a být dospělá.

### Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

To bohužel nemám. Kéž bych ho měla! Když už toho mám hodně, snažím se na chvíli zastavit, zhluboka se nadechnout, nebo si povídat s kolegyněmi. Pomáhá mi vědět, že i když je den těžký, nejsem na to nikdy sama.

### Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Včera, dnes... smích si ke mně cestu nachází docela často. Stačí maličkost a svět je hned na chvíli hezčí.

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

Nemám jednu životní inspiraci, těší mě lidskost, vlídné slovo a ochota pomáhat druhým. Obyčejný člověk s dobrým srdcem.

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

Myslím, že mám otevřené srdce a chuť být tu pro druhé. Jsem pyšná, že se pořád snažím učit nové věci. A hlavně, že mě pořád práce baví a věřím, že to je na mě vidět.

Jako staniční sestra koordinuji tým, zajišťuji bezpečnou péči, snažím se přitom neztrácet lidskost, vlídné slovo a podporu pro pacienty i kolegy.

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



# NEDOSTATEK KOBALAMINU – B12 U SENIORŮ

Vitaminy jsou látky nezbytné pro život, které si lidské tělo většinou nedokáže vyrobit samo (nebo jen v nedostatečném množství). Proto je musíme přijímat potravou. I když jsou potřeba jen v malých dávkách, jejich význam je obrovský – bez vitaminů by správně nefungoval metabolismus, imunita ani růst a obnova tkání. Doslova a do písmene, bez vitaminů není života.

## Proč jsou vitaminy tak důležité?

Vitaminy fungují především jako pomocníci enzymů. To znamená, že umožňují a urychlují chemické reakce v těle – například přeměnu živin na energii, tvorbu hormonů nebo ochranu buněk před poškozením. Když některý vitamin chybí, mohou se objevit poruchy zdraví, únava nebo oslabená obranyschopnost. V těle máme zásoby jednotlivých vitaminů na určitou dobu, která se počítá na dny až měsíce. Pokud je přísun snížený, či v potravě chybí, pak se pozvolna, nejprve skrytě, vyvíjejí příznaky nedostatku.

## K čemu organismus potřebuje vitamin B12?

Vitamin B12, odborně nazývaný kyanokobalamin, patří mezi vitaminy skupiny B a hraje v lidském těle zcela klíčovou roli. I když ho potřebujeme jen ve velmi malém množství, bez něj by nemohla správně fungovat krvetvorba, nervová soustava ani buněčný metabolismus.

**Vitamin B12 je nezbytný pro tvorbu červených krvinek:** Jednou z hlavních funkcí vitaminu B12 je podpora tvorby červených krvinek v kostní dřeni. Tyto buňky přenášejí kyslík z plic do všech částí těla. Při nedostatku vitaminu B12 vznikají červené krvinky abnormálně velké a málo funkční, což vede k chudokrevnosti (anémii). Typickými projevy jsou únava, bledost, slabost nebo zadýchávání při fyzické zátěži.

**Vitamin B12 jako ochránce nervové soustavy:** Dostatek vitaminu B12 je zásadní pro správnou činnost nervů. Podílí se na tvorbě myelinu – ochranného obalu nervových

vláken, který umožňuje rychlý a přesný přenos nervových signálů. Jeho nedostatek se proto může projevit brněním nebo mravenčením končetin, poruchami rovnováhy, zhoršením paměti a koncentrace. Při dlouhodobém deficitu mohou být tyto změny dokonce nevratné.

**Vitamin B12 je důležitý pro metabolismus a tvorbu DNA:** Vitamin B12 se účastní buněčného dělení a tvorby DNA, tedy základní molekuly genetické informace. Bez něj se buňky nemohou správně obnovovat. Záro-



veň pomáhá přeměňovat živiny z potravy na energii, čímž přispívá k pocitu vitality a výkonnosti.

## Odkud vitamin B12 získáváme?

Vitamin B12 se přirozeně nachází téměř výhradně v živočišných potravinách, například

v mase a vnitřnostech, rybách a mořských plodech, mléce, sýrech a vejcích. Rostliny vitamin B12 neobsahují, proto jsou jeho nedostatkem ohroženi zejména vegani, kteří ho musejí přijímat ve formě obohacených potravin nebo doplňků stravy.

## Jak poznáme, že tělo strádá nedostatkem vitaminu B12?

Vitamin B12 je nezbytný pro krvetvorbu, nervovou soustavu a obnovu buněk. Jeho nedostatek je zrádný tím, že se rozvíjí pomalu a plíživě – často po měsíce až roky. Ta povolnost vývoje příznaků nedostatku je způsobena tím, že organismus zdravě se stravujícího člověka má zásoby vitaminu B12 na jeden až dva roky. První příznaky bývají nenápadné, ale pozdější stadia mohou vést k nevratnému poškození nervů a mozku. Zprvu, v prvních měsících nedostatku, se objevují snadno přehlédnutelné příznaky, které jsou důsledkem narušení buněčné obnovy a energetického metabolismu. S touto situací se organismus ještě snaží vyrovnat. Objevuje se chronická únava a slabost – bez zjevné příčiny, snížená výkonnost, bolesti hlavy, zhoršená schopnost soustředění a zpomalení duševních pochodů. Tyto projevy jsou často mylně považovány za stres, přepracování nebo „běžnou únavu“. Pokud nedojde k doplnění zásob, rozvíjí se dále poškození krvetvorby, což se projeví chudokrevností/anémií (červené krvinky jsou přítom výrazně zvětšeny, co se objemu týče). Důsledkem je pak soubor typických příznaků způsobených nedostatečnou kapacitou krve pro zásobení tkání kyslíkem. Typickými příznaky jsou zadýchávání se při námaze, bledost kůže, bolesti hlavy, snížená fyzická výkonnost, bušení srdce. Souběžně

se projevuje poškození funkce nervového systému. Typickými příznaky jsou brnění, mravenčení nebo pálení v prstech rukou a nohou, snížená citlivost na dotek či teplo, postupně se zhoršující nejistá chůze a poruchy rovnováhy. Při pokročilém nedostatku dochází k těžkému poškození nervových vláken a mozku, což se projevuje výraznými poruchami paměti, zmateností, dezorientací, změnami osobností (apatie, podrážděnost, deprese), svalovou slabostí až částečným ochrnutím a poruchou chůze s nutností opory. Důležité je, že neurologické poškození může předcházet chudokrevnosti – krevní testy tedy nemusejí problém vždy včas odhalit. V konečném stadiu se rozvinou kritické a život ohrožující komplikace, k nimž patří demence podobná Alzheimerově chorobě, psychózy, halucinace, těžké poruchy vědomí, trvalé ochrnutí nebo ztráta citlivosti a celkové selhání organismu. V této fázi již ani doplnění vitaminu nemusí plně obnovit poškozené nervové struktury.

## Jaké mohou být příčiny nedostatku vitaminu B12?

V první řadě nedostatečný příjem potravy. Dále pak onemocnění zažívacího traktu, která snižují vstřebávání z přijaté stravy. Nejzávažnější a typická rozvojem všech závažných příznaků je chronická atrofická gastritida (zánět žaludeční sliznice), která může probíhat bez závažnějších příznaků, a jejím prvním projevem jsou právě příznaky hypovitaminosy B12. V současnosti je třeba



také myslet na nedostatek vitaminu B12 způsobený léky, zejména velmi často užívaný metformin, při dlouhodobém užívání vysokých dávek může vyvolat jeho nedostatek. Důležité je mít na paměti, že s rostoucím věkem se zvyšuje výskyt situací, které vyvolávají nedostatek tohoto vitaminu. Ať je to změna stravovacích návyků (snížený příjem masa z různých důvodů), anebo zvyšující se častost nemocí zažívacího traktu.

Při podezření na hypovitaminózu můžeme využít laboratorní vyšetření. Diagnostika se opírá především o stanovení hladiny vitaminu B12 v krvi, kterou je při nejasných nebo hraničních hodnotách vhodné doplnit o citlivější ukazatele, jako jsou methylmalonová kyselina a homocystein. Krevní obraz může odhalit typickou chudokrevnost, ta

však nemusí být přítomna, přestože již dochází k poškození nervového systému. Proto jsou typické změny v krevním obrazu považovány za příznak již velmi závažného a pokročilého deficitu vitaminu B12.

## Jak léčit nedostatek vitaminu B12?

Pokud je příčinou nedostatečný příjem z důvodu složení stravy, pak je nejsnazší upravit jídelníček (viz tabulka na následující straně). Pokud je příčinou omezené vstřebávání ze zažívacího traktu, pak podáváme buď denně v tabletách s vysokým obsahem vitaminu B12, nebo hradíme deficit injekcemi, které se aplikují do svalů po doplnění zásob přibližně jednou měsíčně.



Níže je přehledná tabulka shrnující hlavní potravinové zdroje vitamínu B12, jejich orientační obsah a praktický význam pro seniory.

Skupina potravin	Konkrétní potravina	Obsah vitamínu B12	Kolik pokryje denní potřeby (2,4 µg)	Poznámka pro seniory
Vnitřnosti	Hovězí játra	60–70 µg/100 g	5–30×	Velmi bohatý zdroj, ale jen občas
	Vepřová/telecí játra	20–30 µg/100 g	8–12×	Vysoký obsah, opatrně kvůli vitamínu A
Maso	Hovězí maso	2–3 µg/100 g	≈ 100 %	Běžná porce pokryje denní dávku
	Vepřové maso	0,5–1 µg/100 g	20–40 %	Spíše doplňkový zdroj
Ryby a mořské plody	Makrela	8–12 µg/100 g	3–5×	Velmi vhodná, + omega-3
	Sardinky	7–9 µg/100 g	3–4×	Dobré i konzervované
	Losos	3–5 µg/100 g	1–2×	Ideální pravidelný zdroj
	Slávky, mušle	až 20 µg/100 g	8×	Velmi bohatý zdroj
Mléčné výrobky	Mléko	0,4–0,5 µg/250 ml	15–20 %	Dobrá vstřebatelnost
	Jogurt	0,5–1 µg/porce	20–40 %	Vhodné při sníženém apetitu
	Tvrdé sýry	1–2 µg/100 g	40–80 %	Praktické doplnění
Vejce	Vejce (1 ks)	0,6–0,8 µg	25–30 %	Pouze doplňkový zdroj
Fortifikované potraviny	Cereálie, rostlinné nápoje	1–3 µg/ porce*	40–120 %	Vhodné při omezení masa

Doporučený denní příjem pro seniory (65+) 2,4 µg vitamínu B12/den

U částí seniorů je vstřebávání snížené – v těchto případech může být nutná fortifikovaná strava nebo doplněk stravy po konzultaci s lékařem.

Na závěr se podívejme, co říkají odborné studie, věnované nedostatku vitamínu B12 u seniorů. Odborné studie ukazují, že jde o častý, ale často přehlížený problém stárnoucí populace. Autoři studie zdůrazňují, že hlavní příčinou nebývá nízký příjem vitamínu ve stravě, ale zhoršené vstřebávání v trávicím traktu, které je typické pro vyšší věk. S přibývajícím věkem klesá tvorba žaludeční kyseliny a vnitřního faktoru, bez něhož se vitamín B12 nemůže účinně vstřebat. Nedostatek se proto může rozvíjet pomalu a nenápadně, často bez vý-

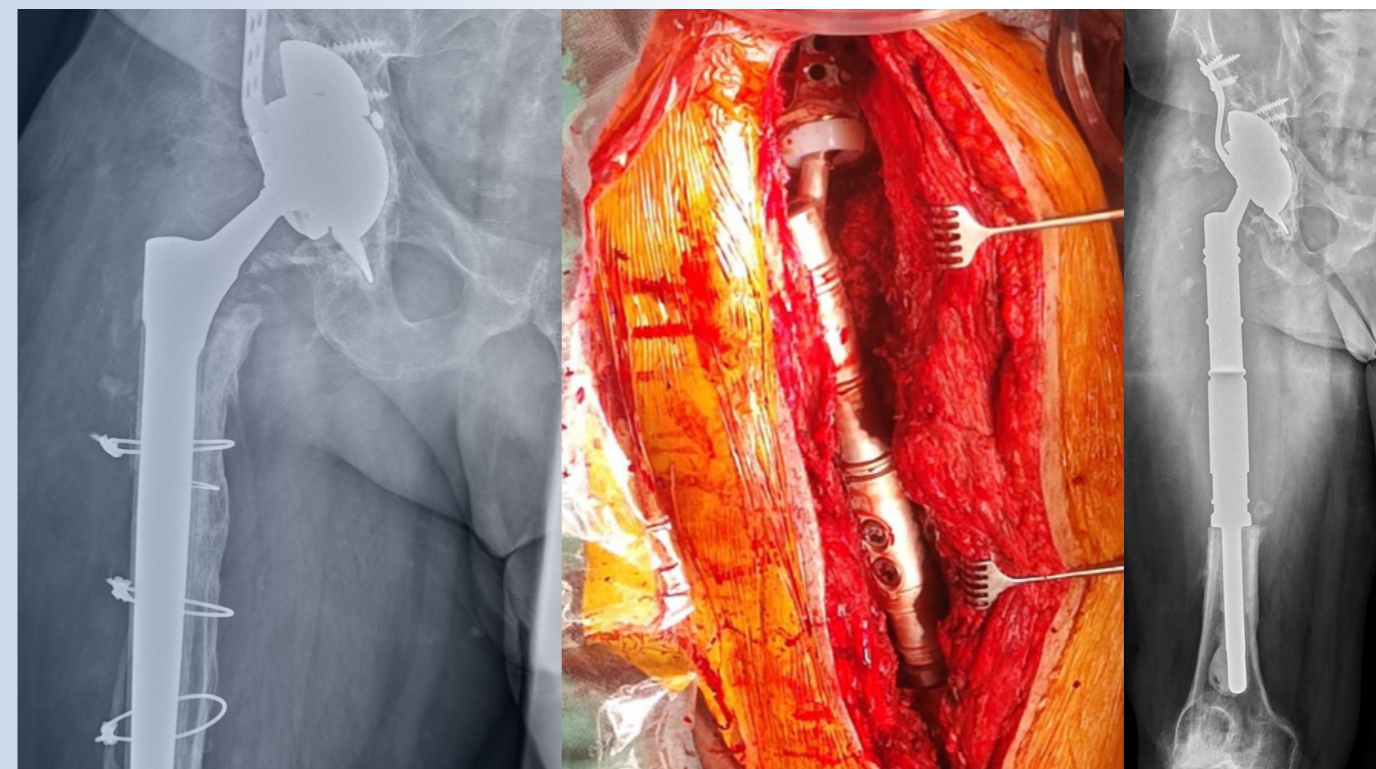
razné chudokrevnosti, zatímco již dochází k poškození nervového systému, zhoršení chůze, paměti a kognitivních funkcí. Studie zároveň upozorňuje, že běžné laboratorní vyšetření hladiny vitamínu B12 nemusí vždy odhalit skutečný deficit, a doporučuje využívat citlivější biochemické ukazatele. Včasná rozpoznání a léčba jsou podle autorů zásadní, protože časná intervence může zabránit nevratným neurologickým následkům a výrazně zlepšit kvalitu života seniorů.



text: prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA, primář Geriatrické interní kliniky 2. LF UK a FNMH  
foto: iStock

## NAMÍSTO AMPUTACE NÁVRAT NA VLASTNÍ NOHY: UNIKÁTNÍ OPERACE VE FNMH

Pro některé pacienty s těžkými infekcemi kloubních náhrad by ještě před pár lety byla jediným řešením amputace. Dnes jim lékaři ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka dokážou nabídnout jinou cestu – zachování vlastní končetiny pomocí speciální modulární megaprotézy. Jde o jeden z nejnáročnějších výkonů moderní septické ortopedie, který se provádí na Septickém oddělení I. ortopedické kliniky 1. LF UK a FNMH.



Někteří pacienti trpí rozsáhlými chronickými infekcemi v okolí totální náhrady kyčelního či kolenního kloubu. Infekce často ničí nejen kloub, ale i okolní kost a měkké tkáně. Právě v těchto situacích přichází na řadu modulární megaprotéza, speciální implantát, který nahrazuje rozsáhlé části kostí a dává pacientům šanci znovu chodit po vlastní noze.

Na rozdíl od běžné kloubní náhrady, která nahrazuje pouze samotný kloub, modulární megaprotéza dokáže nahradit i celé úseky zničené kosti (v některých případech i desítky centimetrů stehenní či holenní kosti). Skládá se z několika speciálních dílů, které lékaři během operace sestavují přímo na míru podle rozsahu poškození. Umožňuje tak překlenout i velmi rozsáhlé defekty způsobené infekcí, kde už běžná protéza nestačí. Právě tato schopnost „postavit nohu znovu od základu“ dělá z megaprotézy krajní, ale zároveň mimořádně účinné řešení tam, kde by dříve následovala amputace.

„Pro řadu nemocných jde skutečně o poslední možnost, jak zachovat funkční končetinu a zároveň definitivně zvládnout infekci,“ vysvětluje doc. MUDr. Vladislav Barták, Ph.D. ze Septického oddělení I. ortopedické kliniky 1. LF UK a FNMH, které se na tyto extrémně náročné výkony dlouhodobě specializuje.

O mimořádné úrovni tohoto pracoviště svědčí i recentní vědecká studie, kterou lékaři septického oddělení publikovali v prestižním odborném časopise Journal of Bone and Joint Infection. Studie mapuje největší dosud publikovaný soubor pacientů na světě z jednoho pracoviště, u nichž byla modulární megaprotéza implantována právě z důvodu těžkých infekcí. Výsledky potvrzují špičkovou operační i odbornou erudici nemocničního týmu a jeho srovnatelnost se světovými centry.

Implantace modulární megaprotézy patří k technicky i medicínsky nejnáročnějším ortopedickým operacím vůbec. Zárok

vyžaduje sebranou spolupráci ortopedů, mikrobiologů, anesteziologů i infekcionista a často předchází dlouhá, mnohaměsíční léčba infekce. Cílem je nejen mechanická náhrada poškozené kostní struktury, ale především úplné odstranění infekce, která by jinak pacienta ohrožovala na zdraví i na životě.

Pro pacienty to znamená šanci na návrat k pohybu, soběstačnosti a běžnému životu – místo trvalého omezení po amputaci.

# ÚLOHA REHABILITACE U ŽEN PO HYSTEREKTOMII



Rehabilitace u žen po hysterektomii (po operačním odstranění dělohy) hraje klíčovou roli v návratu k plnohodnotnému pohybu a v obnovení funkce pánevního dna.

V jakém funkčním stavu je pánevní dno před a po operaci závisí na více faktorech. Tím hlavním je životní styl pacientky a charakter zaměstnání. Celodenní sezení v kanceláři, minimum pohybu, nadváha a žádná sportovní aktivita v průběhu života dané obtíže významně zhoršují.

Dalším rizikovým faktorem je poranění pánevního dna při porodu, kdy může dojít k ruptuře hráze nebo odtržení svalu, či jeho šlachy od kosti. Poranění se hojí vazivovou jizvou, která není elastická a může negativně ovlivnit funkci pánevního dna.

Věk, menopauza, hormonální dysbalance, dlouhodobý stres – to vše se odráží na funkci pánevního dna ženy po hysterektomii.

Pacientky přicházejí na terapii na doporučení rehabilitační lékařky, kde prochází podrobným vyšetřením pánevního dna jak z pohledu gynekologie, tak myoskeletální medicíny.

Pánevní dno si můžeme představit jako elastickou síť zavěšenou od stydké kosti směrem dozadu ke kostrči.

## Má tři základní funkce:

**Svěračovou:** funkčně podporuje všechny svěrače a tím pomáhá udržet kontinenci moči a stolice

**Podpůrnou:** drží orgány v dutině břišní

**Posturální:** spolu s bránicí, břišními a zádočnými svaly zajišťuje vzpřímené držení těla a stabilizuje osový orgán

Orgány malé pánve (sem řadíme: močový měchýř, vagínu, dělohu a konečník) mají své topografické uspořádání a vyplňují daný prostor. Jsou navzájem propojené vazivovou tkání, která vytváří obaly orgánů a jejich úpony v pánvi.

**Po odstranění dělohy může dojít k narušení rovnováhy tohoto funkčního celku a poklesu ostatních orgánů.** Významnou roli hraje i takzvaná „snížená kvalita vaziva“, se kterou se ženy narodí a kterou nelze ovlivnit. Některé mají bohužel v budoucnu insuficientní závěsný aparát orgánů malé pánve.

Následkem těchto gynekologických změn je na svaly pánevního dna kladena větší zátěž a mohou se objevit další komplikace: bolesti zad, inkontinence, pokles pánevního dna, cystokéla, rektokéla.

## Indikace k hysterektomii:

**Nezhoubné:** myomy dělohy, silné abnormální děložní krvácení nereagující na farmakologickou léčbu, endometriosa, prolaps dělohy, chronická pánevní bolest – po vyloučení jiných příčin

**Zhoubné:** nádorové onemocnění dělohy, vaječnicků

**Akutní neboli život ohrožující stavy:** nezvladatelné poporodní krvácení, ruptura dělohy, těžké infekce

**Profylaktické (preventivní) indikace:** BRCA mutace – představuje vysoké, geneticky dané riziko zhoubného nádoru (současně se odstraňují vaječnický a vejcovody)

**Typy operací mohou být:** vaginální, laparoskopická, abdominální, roboticky asistovaná laparoskopická

Ke každé pacientce se přistupuje individuálně, kdy se přesně „na míru“ volí typ operace na základě věku, přidružených nemocí a důvodu k operaci.

Rehabilitace je zaměřená na prevenci komplikací po operaci, obnovení funkce pánevního dna a návrat k běžným životním aktivitám.

Pro nás fyzioterapeuty jsou při vyšetření důležitá tři kritéria:

**Izolovaná aktivita svalů pánevního dna:** jde o sílu, výdrž, schopnost aktivace a relaxace.

**Celková fyzická kondice a posturální stabilizace osového orgánu:** zahrnuje kineziologický rozbor a stanovení „posturálních odchylek“. Zjednodušeně: které svaly má pacientka oslabené, které jsou naopak přetížené, vadné držení těla, statika a dynamika páteře.

**Somatognozie:** schopnost pacientky vnímat a uvědomovat si své vlastní tělo, jeho jednotlivé segmenty (ruce, nohy, trup), jejich vzájemnou polohu a pohyb v prostoru a čase. Na základě zkušeností z praxe si myslím, že tato schopnost je nejdůležitější. Bohužel spousta žen tuto vlastnost nemá a je pro ně velmi těžké uvědomit si, jak pracuje jejich pánevní dno a co vlastně v danou chvíli dělá.

Možnosti fyzioterapeutické intervence lze rozdělit do několika přístupů, které se navzájem propojují.

## Základní techniky manuální medicíny:

V rámci „měkkých“ technik je důležité ošetřit jizvy po laparoskopických i klasických (otevřených) operacích, stejně tak i „staré“ jizvy po porodních traumatech. Dále se snažíme ovlivnit reflexní změny ve svalech pánevního dna metodou „per vaginam“. Další možnou cestou je viscerální terapie. Jde o ošetření vnitřních orgánů břicha a malé pánve, jejich fasciálního a závěsného aparátu speciálními jemnými hmaty.

**Izolovaná aktivace a relaxace pánevního dna:** Schopnost izolovaně aktivovat svaly pánevního dna, udržet je v napětí po dobu několika sekund a pak povolit. Pacientka trénuje sílu a výdrž. Pokud špatně vnímá své pánevní dno a nedaří se jí efektivně využít svůj potenciál, využíváme feedback terapii. Jde o přístroje s vaginální sondou, která reaguje buď na tlak vytvořený ve vagíně (tlaková sonda), nebo s elektrickou sondou, která reaguje na elektrické napětí svalů pánevního dna (elektromyografická sonda). Tato aktivita se v aktuálním čase přenáší do přístroje na soustavu souřadnic osy XY a pacientka okamžitě vidí svůj výkon na displeji. Lépe si tak uvědomí své pánevní dno.

**Zlepšení trupové stabilizace a celkové kondice:** Jak je uvedeno na začátku, pánevní dno má kromě svěračových a podpůrných funkcí i význam posturální. Pouhý trénink izolované kontrakce a relaxace

pánevního dna rozhodně nestačí! Všechny svaly v našem těle pracují synchronně a navzájem se funkčně ovlivňují. To znamená, že my se při terapii musíme zaměřit i na „zbytek“ těla. Tedy prakticky: posílit všechny oslabené svaly (zejména ty břišní), protahovat zkrácené svaly, zlepšit trupovou stabilizaci a dynamiku páteře, navýšit celkovou kondici. Cvičíme v korigovaných pozicích, které jsou individuálně přizpůsobené pacientce.

Cílem terapie je, aby od nás každá pacientka odešla se sadou cviků, které si pravidelně cvičí sama doma, což je takzvaná autoterapie. Nejdůležitější je dodržovat pohybový režim! Kondiční rychlá chůze, posilovací cviky v kombinaci s autoterapií pánevního dna, to je základ.

Pro pacientku je to zároveň otázka trpělivosti. Nelze očekávat změny během prvního týdne. Reálně můžeme očekávat zlepšení až po třech měsících pravidelného cvičení.

Abychom měli naše pacientky po absolvování individuální fyzioterapie nějaký čas „ještě pod kontrolou“, mají možnost pokračovat na Klinice rehabilitace ve skupinovém cvičení pro pánevní dno. Lépe si tak osvojí pohybový režim a z kvalitní autoterapie. Zde mají možnost potkat jiné ženy s obdobnými obtížemi a sdílet své poznatky a zkušenosti.

Závěrem lze říct, že rehabilitace pánevního dna představuje nedílnou součást komplexní péče o fyzické i psychické zdraví. Její význam spočívá nejen v prevenci a léčbě obtíží, jako jsou inkontinence, bolesti či poruchy stability, ale také ve zlepšení kvality života a celkového vnímání vlastního těla.



text: Mgr. Lenka Vinciková, MUDr. Alena Langerová,  
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství  
2. LF UK a FNMH

foto: David Černý, archiv - Mgr. Michaela Havlíčková

# ANDĚL S TLAPKAMI (PŘÍBĚH ELSY)



Ohlédnutí za Mikulášem, rok 2025

foto: Sabina Macháčková

Jako každoročně, tak i loni navštívili v období Mikuláše čtyřnozí parťáci pacienty na nemocničních lůžkách. Tentokrát se na oddělení standardní geriatrické péče objevila andělská tvář s tlapkami a křídly. Čtyřnohá terapeutka Elsa, která pravidelně dochází na Geriatrickou interní kliniku, byla v tento čas převlečena za anděla a přišla potěšit pacienty, kteří adventní období trávili v nemocnici. Přinesla s sebou jako vždy radost, úsměv a rozptýlení z každodenní nemocniční rutiny. I krátké setkání dokázalo změnit atmosféru na pokoji – otevřelo prostor pro komunikaci, sdílení vzpomínek, úsměvy, doteky a další silné emoce.

Kontakt se psem má prokazatelně pozitivní vliv na psychickou pohodu. Pomáhá snižovat stres a úzkost, zlepšuje náladu a podporuje komunikaci. Canisterapie je krásným příkladem toho, jak lze pozitivně ovlivnit nejen pacienty, ale i pečující personál, který se rozněžní pokaždé, když tlapy Elsy cupitají po chodbě oddělení. Tyto chvíle dokazují, že i krátkodobá radost a potěšení z pouhé přítomnosti pejska mohou být součástí léčby pacientů, které krom jejich komorbidit trápí často stesk a smutek, že nemohou být doma, se svými blízkými, ať už proto, že je blízký člověk opustil, nebo to jejich vlastní zdravotní stav bohužel neumožňuje. Trocha psí radosti, která nic nestojí, může výrazně změnit náladu pacienta na celé dny.

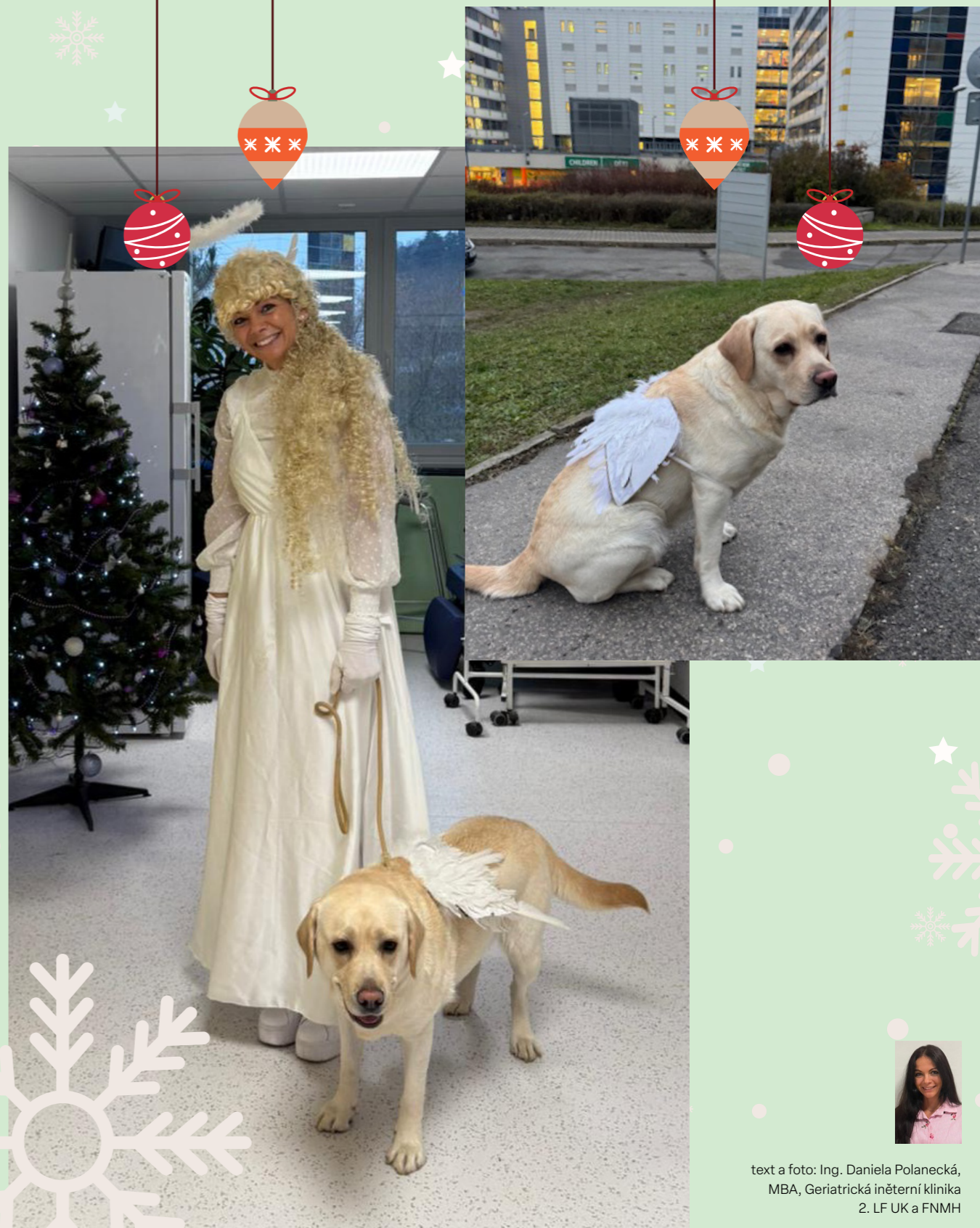
Jakmile Elsa přijde do pokoje, většina pacientů se rozzáří. Stačí její klidná, ale zároveň veselá přítomnost a z tiché místnosti je rázem místo plné úsměvů, něhy a radosti.

Elsa je tříletá fenka plemene labradorský retrívr, která se na dráhu terapeutického psa vydala už v útlém věku. Její výcvik začal již ve třech měsících a stojí na pečlivé přípravě, citlivé socializaci, pozitivním přístupu a přirozené povaze tohoto plemene, které je laskavé, učenlivé a nekonfliktní.

Na Elsu se nekřičelo, její výcvik probíhal vždy laskavě a do její povahy se toto něžné zacházení skutečně promítlo. Narodila se proto, aby byla šťastná a štěstí rozdávala všude tam, kam vstoupí.

Velkou roli při výcviku terapeutů hrají také geny. Oba rodiče Elsy, matka Mia i otec Winnie, jsou úspěšnými terapeutickými psy, kteří pravidelně docházejí do školek, škol, nemocnic, domovů seniorů i hospiců. Nejdůležitější však zůstává, že Elsu tato „práce“ velmi baví. Miluje být s lidmi, ať jsou to lidé malí, velcí, chodící, ležící, vždy se v jejich společnosti cítí dobře a návštěvy pacientů si skutečně užívá, přičemž neúnavně vrtí ocáskem po celou dobu návštěvy, nejen u pacientů, ale i při kontaktu s ošetřujícím personálem, pro které je péče o starší a nemocné pacienty každodenně velmi náročná. Elsa jim vždy zpříjemní den a stává se, že ve dnech, kdy má přijít, si zaměstnanci rádi vezmou směnu a možná se i o něco víc do práce těší.

Pro někoho to může být jen pes, navíc v andělském kostýmu, ale pro mnohé pacienty to byl anděl přesně v tu chvíli, kdy ho potřebovali.



text a foto: Ing. Daniela Polanecká,  
MBA, Geriatrická inerní klinika  
2. LF UK a FNMH

## Ohlédnutí za odbornou konferencí Menhir profesora Masopusta 2026

Ve dnech 22. – 23. ledna 2026 se v Praze uskutečnil 10. ročník tradiční odborné konference Menhir profesora Masopusta, která dlouhodobě patří mezi významné vzdělávací akce v oblasti klinické biochemie a laboratorní diagnostiky. Konference se každoročně koná na počest prof. MUDr. Jaroslava Masopusta, DrSc., zakladatele Ústavu klinické biochemie tehdy ve Fakultní nemocnici v Motole.

Dvoudenní setkání proběhlo v reprezentativních prostorách hotelu Fairmont Golden Prague, který se pyšní brutalistickou architekturou a nabídl účastníkům mimořádně bohatý program. Konferenci garantoval a organizačně zajišťoval prof. MUDr. Richard Průša, CSc., z Ústavu lékařské chemie a klinické biochemie 2. LF UK a FNMH, a kolektiv.

Program byl rozdělen do několika tematických bloků, z nichž každý zahrnoval dvě odborné sekce s přednáškami předních osobností oboru. Mezi řečníky vystoupili například prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D., prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc., prof. MUDr. Aleš Tomek, Ph.D., a prof. MUDr. Richard Průša, CSc. Letošní ročník byl navíc obohacen o charitativní prodej fotografických snímků přírody od prof. MUDr. Aleše Tomka, Ph.D. Výtěžek z prodeje byl věnován na podporu paliativní péče. Tato iniciativa přispěla k příjemné a zároveň smysluplné atmosféře celé akce.

Zájem odborné veřejnosti tak opět potvrdil nejen úroveň předávaných poznatků a jejich aktuálnost, ale také potřebu diskuse, sdílení zkušeností a navazování profesních kontaktů. Konference současně posílila renomé biochemického pracoviště FNMH jakožto respektovaného odborného ústavu.



text a foto: FNMH - pracoviště Motol

## KDY POMÁHÁ PSYCHOSOMATIKA

Vidět chronické onemocnění v biopsychosociálním kontextu, pátrat po souvislostech a dívat se na nemoc z jiného úhlu pohledu. O to usiluje rehabilitační lékařka MUDr. Šárka Adámková ve své psychosomatické ambulanci pro pacienty na Homolce, ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka.



MUDr. Adámková zdůrazňuje, že psychosomatika rozhodně nemá nic společného s ezoterikou. Naopak, odvíjí se od pevných medicínských základů. „Pacienti za mnou přicházejí ve chvíli, kdy jsou od mých kolegů velmi dobře vyšetřeni, mají nastavenou léčbu, případně vyloučená závažná onemocnění. Trápí je ale třeba chronické bolestivé stavy nebo ztráta fyzické kondice, které se nepodařilo zmírnit či zlepšit běžnými rehabilitačními postupy a pacientům výrazně zhoršují kvalitu života. Je pak na místě podívat se na onemocnění v širším kontextu pacientova života.“

Cílem psychosomatické péče není podle MUDr. Adámkové uzdravit se, což někdy ani vzhledem k závažným diagnózám není možné, ale změnit přístup k vlastnímu onemocnění, prožít svou nemoc a léčbu v lepší psychické a fyzické kondici.

### Čerpání z vlastních zdrojů

Základem je – stejně jako v každé ordinaci lékaře – nastolit atmosféru důvěry, naladit se na pacienta a jeho potíže. „Pomocí některých nástrojů psychosomatické medicíny, což je například práce s časovou osou pacientova života, se v rámci rozhovoru můžeme dotknout řady biopsychosociálních souvislostí, které ovlivňují prožívání, stonání a uzdravování se. Společně hledáme zdroje, z nichž lze čerpat v těžkých chvílích vnitřní sílu pro adaptaci

na novou životní situaci ovlivněnou nemocí. K tomu pak využíváme další aktivity. Doporučujeme relaxační a meditační techniky, skupinové či individuální psychoterapie, přes nástroje orientované na práci s tělem, které nabízí klasická fyzioterapie, ale rovněž prvky z pohybové a taneční terapie, jógy, tai-chi, s jasným cílem propojit mysl a tělo v rámci pacientovy osobnosti. Je třeba opečovávat nejen tělo, ale i duši,“ vysvětluje MUDr. Adámková, která má za sebou dvouletý sebezkušenostní výcvik pro lékaře a dále celistvý tříletý kurz Základy psychosomatické péče. Její ambulance na pracovišti Homolka v minulém roce získala možnost vykazování kódu Psychosomatická intervence.

### Psychika a tělo – společné nádoby

Příkladem onemocnění, kde se psychosomatika velmi dobře uplatní, je deprese. „Máme tu rovinu psychickou, onemocnění, které psychiatr léčí antidepresivy, psychoterapeut pracuje pomocí psychoterapeutických postupů v daném psychoterapeutickém směru, a dále rovinu somatickou – slabost, nedostatek vůle, fyzické síly, bolesti pohybového aparátu, chabé držení těla. S těmito symptomy pak pracujeme nástroji rehabilitační medicíny (fyzioterapie, vodoléčebné procedury, koupele, masáže apod.), abychom zlepšili

celkové psychické a fyzické ladění pacienta,“ říká MUDr. Adámková.

V rámci onkologických onemocnění se pak lékaři zejména snaží hledat možnosti, jak udržet pohybovou aktivitu podle aktuální situace v průběhu léčby. Anebo pozvolna nabrat fyzickou sílu po ukončení náročné léčby a obnovit důvěru k vlastnímu tělu a jeho schopnostem. „Ve chvíli, kdy je od kolegů z diagnostických oborů kvalitně stanovena příčina potíží, zavedena adekvátní terapie standardními postupy a ověřena jejich efektivita kontrolními vyšetřeními, může se lékař přenést z role striktně doporučujícího odborníka do role jakéhosi průvodce či partnera. Ten pak v období nemoci a terapie pomáhá pacientovi adaptovat se na novou situaci a znovu se zapojit do běžného života. Psychosomatická intervence poskytuje dostatečnou časovou dotaci pro hledání dalších možností ke zlepšení kvality života u našich pacientů,“ dodává MUDr. Šárka Adámková.

text: Mgr. Pavlína Perlíková  
foto: Pavel Hyldebrant

# RYCHLEJŠÍ A HLOUBKOVĚJŠÍ MAMOGRAFICKÝ SCREENING

Mamografické pracoviště na Homolce ve FNMH má více než dvacetiletou tradici a jako jedno z prvních získalo statut centra. Nedávno prošlo rekonstrukcí, díky níž mají pacientky větší komfort, soukromí a celkově příjemnější prostředí. Zároveň nemocnice pořídila i nový mamograf, který v současnosti patří k nejlepším na trhu a umožňuje detailnější diagnostiku.

Z výsledků dlouhodobé studie publikované v prestižním časopisu Lancet vyplynulo, že screeningové programy jednoznačně přispívají ke snížení úmrtnosti na karcinom prsu v Evropě. Cílem těchto preventivních snímkování prsu je zachytit nádor včas, dokud se dá ještě dobře léčit. Klíčem k tomu je samovyšetření, spolu s diagnostikou na moderních mamografických přístrojích a prací zkušených radiologů z akreditovaných center. Výhodou těchto center je, že propoují vysoce kvalifikované týmy různých odborností. Pro pacientku to znamená plánování léčby i samotnou léčbu obvykle v jednom zdravotnickém zařízení.

## Co umí nový mamograf na Homolce

Druhý mamograf, který pracoviště Homolka pořídilo na konci roku, neznamená, že první je nedostačující, jen přibýly nové funkce, které odpovídají těm nejvyšším standardům pro mamografický screening.

„Díky novému přístroji budeme moci provádět nejenom vyšetření ve 2D, ale i tomosyntézu, tedy vyšetření ve 3D. Přístroj se při něm pohybuje v oblouku kolem prsu a pořídí sérii snímků v různých vrstvách při stejné radiační zátěži. Tím umožní prs lépe prohlédnout, zejména pak prsní tkáň s vyšší densitou, kdy může docházet k překryvům a sumacím tkáně a bývá nutná další dovyšetření,“ říká MUDr. Eva Babcová, radioložka mamografického centra na Homolce.

Screeningové pracoviště na Homolce bude také disponovat AI, která napomůže ještě lepší diagnostice ve formě třetího čtení.

Podle doktorky Babcové však není na místě obava, že by snad AI zcela nahradila lékaře – diagnostiky. Pomůže jim však s diagnostikou, upozorní na rizikové místo, a případně pomůže rozdělit nádor do rizikové či méně rizikové kategorie. Nová funkce bude sloužit zejména včasné a přesné detekci malých lézí (změny v tkáni) prsu a umožní rychlou a efektivní léčbu pacientek.

## Vyšetření a biopsie na jednom místě

Dále se bude na novém mamografu provádět biopsie prsu, tzv. stereotaktická vakuová biopsie. Doposud bylo možné pořizovat pouze biopsie lézí dohledatelných ultrazvukem. „Nyní můžeme odebrat část tkáně, viditelnou pouze na mamografu (např. mikrokalcifikace), a místo odběru označit. Naše pacientky tak nebudeme muset posílat na jiné pracoviště a poskytneme jim komplexní péči,“ dodává MUDr. Eva Babcová.

Dalším pozitivem nového mamografu je možnost kontrastní mamografie, která tvoří v současné době novou kapitolu v mamodiagnostice. Pacientkám se do žíly aplikuje kontrastní látka, jak znají např. z vyšetření na CT, a následně se pak na mamografu osnímkuje. Díky této metodě se daří lépe zviditelnit ložisko a lépe určit rozsah nádorového postižení prsu.

## Zkracujeme objednací lhůty

Screeningové pracoviště, které se nachází na Homolce ve FNMH ve čtvrtém patře na žlutém výtahu, prošlo na konci roku celkovou rekonstrukcí. Pacientky mají

v současnosti k dispozici větší komfort, příjemnější prostředí a také větší soukromí. Především mají vše na jednom místě. Kromě nového mamografu bude pracoviště disponovat i dvěma ultrazvukovými přístroji, které nám celkově pomohou zkrátit objednací dobu na vyšetření.

## Základní fakta o mamografickém vyšetření

V České republice má každá žena nárok na bezplatné preventivní mamografické vyšetření od 45. roku věku ve dvouletých intervalech. Provádí se ve specializovaných screeningových pracovištích, která získala osvědčení Ministerstva zdravotnictví. Tato pracoviště vyhověla náročným požadavkům a pravidelně se kontrolují v rámci tzv. reakreditací. Seznam schválených pracovišť je možné získat například

na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)) či Radiologické společnosti ([www.crs.cz](http://www.crs.cz)).

## Proč je vhodné vstoupit do screeningu?

Jednoznačně je prokázáno, že malá velikost nádorového ložiska má pozitivní dopad na celkový léčebný postup. Dovoluje provést kosmeticky příznivý operační výkon (jen odstranění nádoru, či jen částečné odstranění postižené žlázy) a také omezuje potřebný rozsah a intenzitu následné onkologické léčby. Právě plošné vyšetřování žen, které ještě nemají žádné příznaky, umožňuje detekci drobných nehmátných nádorů, či jiné známky, které mohou popřípadě vznik nádoru již signalizovat.

Na webových stránkách Fakultní nemocnice Motol a Homolka najdete i objednávkový

formulář, kde se můžete on-line objednat. Nebo prostřednictvím QR kódu – doplnit Objednávka na mamografický screening.



text: MUDr. Eva Babcová, Mgr. Pavlína Perlíková  
foto: Pavel Hyldebrant







# ZAMIŘTE S NÁMI NA SVŮJ CÍL

Pracujte v největší nemocnici v ČR. Komplexní zdravotní péči poskytujeme ve dvou sousedících pracovištích - Motol a Homolka.

Obsazujeme pozice ve zdravotnických a nezdravotnických profesích.  
U nás najdete všechno, co hledáte.

Pracoviště  
Homolka



Pracoviště  
Motol

