

MOTOL



UMĚNÍ JE SOUČÁSTÍ POZITIVNÍ TERAPIE A LÉČÍ

Jana Plodková & Tomáš Vymazal

naději
veselejší
maminku
méně
starostí
lepší péči
oporu

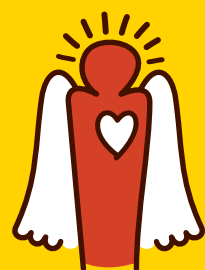


Lukášek (7), vážná metabolická porucha

KDYŽ VÁŠ DAR ZNAMENÁ VÍC

Pro rodiny, které zasáhla vážná nemoc,
představuje naději, porozumění i méně starostí.

Pomáhejte s námi! Staňte se Dobrým andělem
na www.dobryandel.cz



DOBRÝ ANDĚL

ÚVODNÍK



Vážení
kolegové,
milí čtenáři,

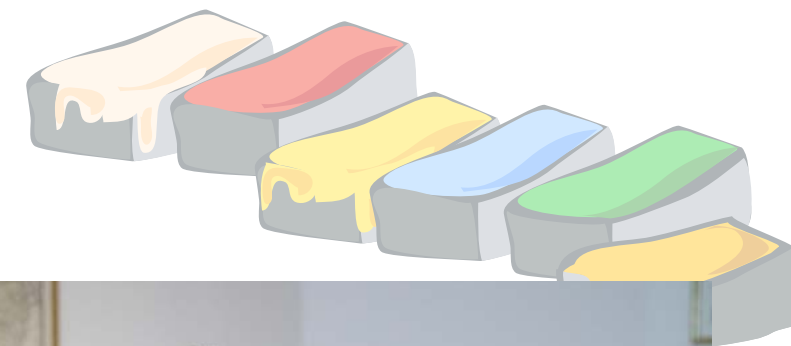


v dnešní těžké době kolem sebe neslyšíme nic jiného než covid, ze všech stran na nás útočí jen samé špatné zprávy. Osobně si myslím, že nyní více než kdy jindy je třeba potěšit se také něčím krásným. Nebudete tomu možná věřit, ale i v naší nemocnici se nám to dlouhodobě daří. Před časem jsme se spojili s významným českým výtvarníkem Křištofem Kinterou, jehož dílo Basic Atomic bylo první z řady

uměleckých instalací umístěných v areálu naší nemocnice. Následně jsme navázali spolupráci s dalšími mladými nadějnými autory České republiky, jejichž díla průběžně vystavujeme na piazzetě před budovou ředitelství. Po celý únor byla u nás také k vidění mezinárodní putovní výstava Helpful Art in Covid, která byla vytvořena jako poděkování zdravotníkům a obsahuje přes 2000 uměleckých artefaktů sesbíraných

z 90 zemí světa. Naší snahou je přinést umění do veřejného prostoru, aby nejen pacientům a návštěvníkům, ale i zaměstnancům, kteří jsou neustále pod velkým tlakem, připomínalo, že i na takovém místě jako je nemocnice lze vidět krásné věci. Známé rčení praví, že dobrá nálada je půl zdraví a právě umění lze považovat za jeden z nástrojů, který máme v boji proti šedi těchto dnů.

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice





Umění je součástí pozitivní terapie a léčby

Jana Plodková & Tomáš Vymazal

Operace pomocí 3D mikroskopu

Motolští lékaři poprvé využili pro operaci nezhojbného nádoru ucha 3D mikroskop. Sedmdesátiletou pacientku operovali lékaři na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol. Jednalo se o náročnou operaci vestibulárního schwannonu, pro niž lékaři poprvé v České republice využili digitální mikroskop s trojrozměrným zobrazením.



Fenomém otužování

Otužování patří mezi jednu z nejpřirozenějších a také finančně i časově dostupných forem posilování imunity. V posledních měsících jeho obliba raketově vzrůstá a pro mnohé se stalo výzvou. Na ty nejčastější otázky ohledně tohoto fenoménu odpovídá prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA, přednostka Ústavu imunologie 2. LF UK a FN Motol.

Brýle, které krotí krátkozrakost

Překvapení pro odbornou i laickou veřejnost přinesla fascinující zpráva o uvedení speciálních brýlí, které mají schopnost zpomalit růst dioptrií u krátkozrakosti na trh. Dlouholetý výzkum předních zahraničních společností možná přináší úspěch, který by znamenal průlom v nazírání na tuto refrakční vadu.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážení,

poté co jsem byl sražen na přechodu mě RZS přivezla do vaší nemocnice. Rád bych alespoň touto cestou ještě jednou poděkoval panu doktorovi Matějovi Mazurovi, paní doktorce na RTG i u CT, i ostatním pracovníkům traumatologického centra, kteří se zde o mě těch pár hodin starali a které bohužel neznám jménem. Byli (a nepochybuji o tom, že jsou i nadále) skvělí. Přeji vám všem, ať se vám daří, jak nejlépe to jde a ještě jednou srdečně děkuji.

Vojtěch

Vážený pane řediteli,

dovolte mi poděkovat a ocenit organizaci očkování proti COVID-19 ve FN Motol. Krátce po zahájení registrace, po celkem pochopitelném zpoždění při prvním náporu zájemců, jsem zcela hladce zaregistrovala svého 87letého tatínka. A v průběhu odpoledne, kdy se uvolnily další termíny, jsem opět úplně hladce získala termín už na dnes a došly mi kompletní informace včetně rezervace druhého termínu. Měli jsme tak možnost jet na očkování hned jak bylo pro tuto skupinu klientů zahájeno, což jsme ani ve snu nečekali. A ráda bych tímto poděkovala všem, kdo ve FNM organizují tuto očkovací superakci, za perfektní organizaci. Všechno běželo jako po drátkách, dámy a pánové u registrace všechno dobře vysvětlili, případně pomohli, hned za pár minut volali tatínka do ordinace, paní doktorka se ho ještě doptala na další informace a už tu byla sestřička s injekcí - celé to od příchodu trvalo snad ani ne 10 minut a už jsme čekali na zprávu. Všechno proběhlo tak hladce a "jednoduše", že mám potřebu Vám to napsat, vážený pane řediteli a ocenit, jak tuto akci u vás zvládáte. Škoda, že ve sdělovacích prostředcích a na sociálních sítích se věčně hledá, co nefunguje, místo pochvaly takovéhle organizace, přístupu a zvládnutého procesu. Moc děkuji a vážím si Vaší práce a přístupu všech lékařů a sestřiček ve FNM.

S přáním pěkného dne Libuše

Vážení páni doktoři a paní doktorky, zdravotní sestry a bratři, dobrovolníci, ale i vy všichni další, co se jinak podílíte na složitém chodu nemocnic a (nejen) covidových oddělení! Chtěla bych vám všem poděkovat za to, co děláte. Pokaždé, když někde čtu o vaší práci v této době, o vašem vyčerpání, riziku a nasazení přes to všechno, dojdou ke stejnému závěru - jste hrdinové. To, jak neúnavně pečujete o pacienty, je neuvěřitelný projev lidství, odvahy a schopnosti obětovat se pro druhé. Máte můj obrovský obdiv! Část země už na dřívější tleskání možná pod tíhou stresu zapomněla, já vám ale tleskám i nadále a myslím na vás všechny každý den. Vážím si vaší práce i v běžných podmínkách a v této extrémní době ještě více! Děkuji! Hodně síly a brzké zlepšení situace!

S pozdravem Barbora

Dobrý den,

ráda bych poděkovala pracovníkům dětské pohotovosti za jejich vstřícný a profesionální přístup. Máme dvě malé dcery a již několikrát jsme za posledních pět let s oběma dcerami byli na pohotovosti. Ať už to byla laryngitida, fibrilní křeče nebo záněty středního ucha, vždy jsme se setkali s profesionálním přístupem. Naposledy byla při ošetření rány na čele naší mladší dcery MUDr. Natálie Petrášová velmi vstřícná a milá, stejně tak i další zaměstnanci. Dcera byla díky přístupu paní doktorky během ošetření úplně klidná a odcházela s úsměvem na tváři. Vaší práce si velice cením a ještě jednou děkuji.

Žofie

Vážený pane řediteli,

chtěla bych poděkovat všem lékařům, sestřičkám a sanitářům na Pneumologické klinice, za jejich výbornou péči. Byla jsem zde hospitalizována dvanáct dní s diagnózou Covid-19. Všichni odvedli perfektní práci a byla jsem moc spokojená. Obdivuji jejich nasazení, trpělivost, ohleduplnost. Zdravím všechny Vaše tři dcery, nejmladší dceru jsem měla ve žluté třídě MŠ Tolstého. Srdečně zdravím i Vaší paní.

Ještě jednou za vše děkuji Anna

Vážený pane řediteli,

dovolte, abych alespoň takto vyjádřil velký obdiv a zároveň i poděkování veškerému personálu Očkovacího centra. Dnes jsem byl v pozdních odpoledních hodinách doprovodit na očkování své rodiče a skutečně obdivuji, jak všichni zaměstnanci vše zvládají. Organizace je perfektní a přístup všech zaměstnanců, které jsem měl možnost sledovat při práci, je opravdu vysoce profesionální a zároveň velmi lidský. I přes to, že komunikace s některými seniory bez doprovodu je velmi obtížná, všichni s nimi komunikovali trpělivě, ochotně a mile i v pozdním odpoledni, kdy již museli být sami dost unaveni. Jste opravdu dobří!!! Vydržte a i vy všichni buďte hlavně zdraví!

Jaroslav

Vážený pane řediteli,

chtěli bychom poděkovat za výbornou organizaci a velmi milý a příjemný přístup personálu během očkování seniorů. Byli jsme hned první den ráno na očkování ve vaší nemocnici a vše probíhalo velmi dobře. Ještě jednou moc děkujeme.

Zdeňka

UMĚNÍ JE SOUČÁSTÍ POZITIVNÍ TERAPIE A LÉČÍ

O seberealizaci v nelehké době pandemie, náročné práci i terapii uměním, si v dnešním rozhovoru popovídali držitelka ocenění Český lev herečka Jana Plodková a přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol doc. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA.



Odpovídá Jana Plodková:

■ **Jano, Váš slogan „Moje rouška chrání tebe, tvoje rouška chrání mě!“ na jaře bez nadsázky obletěl téměř celý svět. Jak Vás ta myšlenka napadla a jak se vlastně heslo dostalo až daleko za hranice naší země?**

V minulém roce, kdy jsme se dostali poprvé do situace, kterou nikdo z nás ještě nezažil, jsem dávala na sociální síť fotografie v roušce. Rouška byla a z mého pohledu stále je způsob, jak omezit šíření viru. Ačkoliv tehdy nebyly ještě k dispozici a lidé si je začali obstarávat sami doma, na strojích. Přemýšlela jsem, jak nejjednodušeji vyjádřit to, proč roušku nosit, jak nejde v první řadě o nás, ale o druhé. To bylo k večeru. Šla jsem spát a ráno mi mozek vyplavil ten slogan. Nebyl to záměr, chtěla jsem pouze za sebe sdělit, jak to vnímám. No a ono se to chytlo. A v různých variacích si to posléze razilo cestu světem. Už bez mého přičinění. Kdybych se něco takového snažila vymyslet, určitě by mě to nenapadlo.

■ **My se setkáváme na výstavě Helpful Art in Covid, která je po celý únor k vidění na ředitelství naší nemocnice. Jak Vy jste s touto výstavou spřízněná?**

S výstavou jsem spojená díky Pavlovi Štastnému. Pavel je autorem slavného loga OF (Občanské fórum), mimo jiné. A jelikož je umělec, během karantén a nouzových stavů začal více vnímat, jakým způsobem se umění jako takové mění. Co všechno nového nabízí. Dodala jsem mu mnou ušitou roušku a tím se poprvé v životě stala vystavovatelem :-). Jedna rouška samozřejmě výstavu nedělá, ale těší mě, že aspoň takovouto kapkou mohu být součástí něčeho, co hýbe našimi životy dodnes.

■ **Jak jste trávila čas izolace, když jste nemohla zkoušet v divadle ani natáčet?**

Během první jarní izolace jsem zpočátku šla roušky a dodávala je tam, kde bylo potřeba. Zhruba po čtrnácti dnech, kdy už bylo zapojeno hodně lidí a bylo jasné, že první „úkol“ jsme takřka zvládli, jsem stroj zase uklidila. A s Filipem, přítelem, jsme odjeli na chalupu. Máme ji na samotě. Tím jsme se ocitli na místě bez roušek, bez zpráv a já poprvé pozorovala přicházející jaro na horách. Občas jsme se vrátili do Prahy a pak zase zpátky. Četla jsem, chodila na procházky, musím

říct, že jsem si to užila. Ale rozumějte, mohla jsem si to užít díky tomu, že nikdo z rodiny ani z přátel nebyl ohrožený na životě, nemusela jsem se starat o děti a věnovat se jim nejen jako matka, ale i jako učitelka a každodenní kuchařka, nedostala jsem se do tíživé situace.

■ **Řekla byste, že Vám doba pandemie přinesla i něco pozitivního?**

Všechno zlé je k něčemu dobré. A v tomto případě tomu není jinak. Vnímala jsem obrovskou solidaritu mezi lidmi. Nejen šití roušek, ale i vaření pro zdravotníky, nošení nákupů, bylo to tak velké a silné! Další, co mě k tomu napadá, je obnažení se. Obnažily se charaktery, vztahy, i politická scéna. Pandemie odhalila, jací jsme, co děláme či neděláme, co sneseme a co už ne. Odhalila schopnost i neschopnost. A to do budoucna může být velmi pozitivní krok.

■ **Co Vám teď nejvíce chybí?**

Chybí mi vše osobní a sociální. Možnost se kdekoli potkat, bez ohledu na počet lidí. Možnost si kdekoli sednout na jídlo, koupit si, co potřebuji. Chybí mi diváci v divadle a naše vzájemná interakce. Chybí mi i cestování. Nadechnout se jiné kultury, nasát slunce a sůl do kůže.

■ **Máte nějaký osobní tip na zahnání splínu?**

Někdy je dobré splínem projít, ale poslední doba navádí ke splínu permanentnímu, což pro duševní zdraví rozhodně není lék. Jakmile pocituji, že se blíží, vypínám zprávy, jak na internetu, tak v televizi, a zalézám do své bubliny, kde si ordinuji vše, co mi dělá radost. Ať už je to příroda, oblíbený film, hudba, přítomnost milované osoby. A až naberu sílu, zase ze své bubliny vylezu. Pandemie tíživá je, ale přílišné dramatizování není nikomu ku prospěchu. Víc než dramatu dávám přednost věcnosti.

■ **Těch důvodů k radosti není v poslední době mnoho, přesto je něco, co Vás v poslední době opravdu potěšilo, pobavilo, rozesmálo?**

Potěšilo mě, že jsem se postavila po letech na běžky a tím potěšila i kolemběžkující, kteří zřejmě dlouho neviděli ve stopě něco takového.

Jana Plodková, česká divadelní a televizní herečka, držitelka ocenění Český lev

Oblíbený film: Vykoupení z věznice Shawshank

Oblíbená kniha: Zahradní rostliny podle barev

Nejkrásnější dovolená: Ta, která je přede mnou.

Životní motto: Myšlenka je nejsilnější věc na světě, takže: každý svého štěstí strůjce aneb jaký si to uděláš, takový to máš.

Nejsilnější vzpomínka z dětství: Tak na to nedokážu odpovědět. Mám dojem, že všechno v dětství bylo silné.

Co si neodpustíte: Kdykoli potkám papírnickví, musím se v něm zastavit :-)

Odpovídá Tomáš Vymazal:

■ **Tomáši, Vy jste přednostou na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, to jest na pracovišti, kde se nejčastěji setkáváte s těžkými případy průběhu Covid-19 a bohužel i se smrtí. Jak to podle Vás vnímají Vaše kolegyně a kolegové?**

Práce na ARO nebo JIP je náročná v každé situaci a v každé době. Lidé umírají z různých příčin. Stále ale násobně převažují ti, kdo se uzdraví a to je motivační. Covid neničí jen plíce a další orgány, ale zásadním způsobem devastuje i lidskou psychiku. Nemyslím v medicínském slova smyslu. Už to celé okolo něj trvá příliš dlouho – zákazy, příkazy, chaotická omezování, protichůdné zprávy, ztráta důvěry v opatření, která se mění. Rozladění z chování některých představitelů našeho státu. To všechno se podepisuje na tom, že tuto dobu těžce snášíme. Dříve Covid sjednocoval a motivoval k boji s ním, dnes je dalším důvodem k rozladění. A když se k tomu přidá supernáročná práce – fyzicky i psychicky v péči o ty nejtěžší nemocné – je jasné, že toho je někdy opravdu moc. Všichni, kdo se o nemocné starají, zasluhují uznání a ocenění. Bez jejich profesionality a obrovského nasazení by to nešlo. Na své kolegy a kolegyně jsem oprávněně pyšný.

■ **Motol dlouhodobě podporuje projekty vnesení umění do nemocnic, kromě již zmiňované putovní výstavy Helpful Art in Covid, tady aktuálně můžeme vidět například sochu Cizinec od Mateje Al-Ali nebo výstavu fotografií Pavla Scheuflera Praha královská. Souhlasíte s tím, že umění je součástí pozitivní terapie a to nejen pro pacienty, ale i pro samotné zdravotníky?**

Jednoznačně ano! Všechno, co umožní vybočit ze zaběhnutých kolejí a vytržení z často šedivé reality, je potřebné. A pokud se jedná o jedinečná umělecká díla, platí to dvojnásob.

■ **Vaše práce vyžaduje velkou psychickou odolnost, jste neustále pod velkým tlakem, co Vám osobně pomáhá zvládat stres?**

Rodina, kamarádi. Dříve to bylo cestování. Každou volnou chvíli se snažíme trávit v přírodě. Docela dobrým relaxem je pro mne vaření :-)

■ **Proč Vy jste si jako lékař zvolil právě intenzivní medicínu, co Vám na tomto oboru přijde zajímavé?**

Mám rád dynamiku a to anestezie i intenzivní medicína splňuje. Rychle se měnící klinický stav, rychlé rozhodnutí, rychlá akce. Výsledek vidíte v krátkém čase.

■ **Když byste měl srovnat situaci na Vašem pracovišti na jaře a nyní (prakticky přesně rok od začátku pandemie), vnímáte nějaké zásadní rozdíly?**

Rozdíly jsou zásadní. Na jaře jsme měli nabitou obrovskou palebnou sílu a v podstatě se nic nedělo. V současné době využíváme všechny zbraně, které máme a bojujeme na všech frontách. Na jaře byl také vidět konec. V současné době již není tak zřetelný.

■ **Dá se předpokládat, že za poslední rok jste si asi volna moc neužil, přesto když už u Vás na nějaké to volno dojde, jak ho rád trávíte?**

Máte pravdu, to tempo je vysoké. Práce na klinice, koordinace intenzivní péče pro Prahu, vedení Národního dispečinku lůžkové péče na Ministerstvu zdravotnictví plus řada dalších činností, které přímo souvisí se současnou situací. Nejhorší je vědomí, že kdykoliv může zazvonit telefon, musíte odpovědět na naléhavý email a vlastně tak být stále „k dispozici“. Eventuální volno rád trávím aktivním pohybem v přírodě nebo prostým lenošením se skleničkou vína :-)

■ **Až přijde chvíle, kdy nad pandemií zvítězíme, na co se nejvíce těšíte?**

Že si vypnu mobilní telefon.

Doc. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D. MHA,
přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. LF UK a FN Motol

Oblíbený film: Skála se Seanem Connerym

Oblíbená kniha: vše od Jo Nesbo, zásadní ale Malý princ od Exupéryho

Nejkrásnější dovolená: jakákoliv s rodinou

Životní motto: „Když nevíme, kde jsme a kam jdeme, může se snadno stát, že se ocitneme tam, kde jsme nechtěli být.“ (Seneca)

Nejsilnější vzpomínka z dětství: Východ slunce nad Jadranem po 24hodinové cestě autobusem poprvé v životě k moři v roce 1982.

Co si neodpustíte: Rýpnout si, když (si myslím, že) je něco špatně.

Helpful Art in Covid

Práce umělců z více než 90 zemí světa představuje výstava Helpful Art in Covid. Jedná se o unikátní putovní výstavu, která je poděkováním zdravotníkům od 500 umělců z 90 zemí, z pěti světadílů a obsahuje přes 2000 sesbíraných uměleckých děl. Od 1. do 28. února hostovala výstava v budově ředitelství Fakultní nemocnice v Motole.



Kulturní projekt mezinárodní putovní výstavy HELPFUL ART IN COVID mapuje nový druh umění, které spontánně vzniklo v období pandemie Covidu po celém světě. Autorem a kurátorem výstavy je výtvarník Pavel Šťastný, který začal vyhledávat díla autorů z celého světa. Výstava je realizována ve spolupráci s Fakultní nemocnicí v Motole. Výstava poprvé představila „umění, které pomáhá“ na multikulturním festivalu Praha Září v září 2020. Má za cíl putovat do dalších měst a zemí, propojovat se s místními tvůrci, a nadále mapovat další umělecká díla, která stále vznikají. Součástí výstavy je také expozice nových prací studentů na téma covid z umělecké Školy Michael a Akademie Michael. Druhá vlna covidu putování výstavy na čas zastavila. Jakmile to situace umožní, sbírka se představí v dalších městech a zemích. Výstava ukazuje vývoj nového covidového umění souvisejícího s pandemií, obrazy, graffiti, ilustrace, plakáty, fotografie, sochy, design, videa, různé iniciativy a kampaně. Mapuje i mnoho zajímavých projektů, jako jsou livestreamy koncertů a besed, autokina, autokonzerty, hudební videoklipy, které se točily na dálku, titulní strany světových médií, či naučná videa. Součástí expozice je sbírka ručně šitých roušek, nové designy nanoroušek a respirátorů, ochranných štítů, bezdotykových dávkovačů dezinfekce a další nové české výrobky, které vznikly během pandemie.

MGA. PAVEL ŠŤASTNÝ - VÝTVARNÍK A DESIGNER

Zabývá se mezinárodní multikulturní spoluprací. Specializuje se svým studiem Plechárna Design Factory na tvorbu log a Corporate Designu, výstav a kulturních projektů. Je tvůrcem loga OF, Seznam.cz, Datart, Banánové rybičky, Nadace DiApp, Hospodářské komory ČR a loga českého pavilonu na Expo v Dubaji. Je zakladatelem Česko-ománského výboru zahraniční sekce Hospodářské komory ČR. Vytvořil nový design nemocničních lůžek Linet pro Blízký východ. Založil v roce 1997 český Michelin - průvodce českými restauracemi Gurmán a také založil Farmářské trhy na Kulatáku a Festival ambasád Food & Culture. Spolupřádá Vánoční trhy v Motole. Sbírá přes 20 let vidličky, symbol gurmánství. Dnes mapuje umění z období Covidu ve světě a putuje s mezinárodní výstavou Helpful Art in Covid. www.artincovid.com

text: Helpful Art in Covid | foto: David Černý



OPERACE POMOCÍ 3D MIKROSKOPU

12

Motolští lékaři poprvé využili pro operaci nezhoubného nádoru ucha 3D mikroskop. Sedmdesátiletou pacientku operovali lékaři na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol. Jednalo se o náročnou operaci vestibulárního schwannonu, pro niž lékaři poprvé v České republice využili digitální mikroskop s trojrozměrným zobrazením.

Vestibulární schwannom je nádor postihující část vnitřního zvukovodu, odkud se rozšiřuje do mosto-mozekového koutu. Tímto typem nádoru onemocní v České republice každý rok pouze zhruba 100 lidí a operací proběhne několik desítek. I když jde o nádor benigní, může pacienta ohrožovat útlakem mozkového kmene, kde se nacházejí nejdůležitější centra základních životních funkcí. Sedmdesátiletou pacientku, kterou trápily obtíže se sluchem, rovnováhou a tinnitem, operoval tým prof. MUDr. Jana Plzáka, Ph.D., přednosta Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol. „**Nejčastějším prvním příznakem je jednostranná porucha sluchu, což byl i případ naší pacientky. Následná vyšetření ukázala, že se jedná o nádor velikosti ořechu. Pacientka by se bez operativního zásahu časem dostala do stavu akutního ohrožení života,**“ vysvětluje prof. Plzák. Přístup k tomuto typu nádoru je obtížný, protože vede přes oblast, kudy prochází životně důležité cévy a nervy. Existuje několik operačních metod, kterými lze tento typ nádoru odstranit. Motolští lékaři zvolili translabyrintální přístup – přes spánkovou kost a část vnitřního ucha.



„**Tuto metodu preferujeme u pacientů, kteří vzhledem k růstu nádoru přišli o sluch. Přístupová cesta odstraňuje část struktury vnitřního ucha, ale umožňuje vyhnout se strukturám mozkového kmene a mozečku. Při zachování sluchového nervu je vhodnou výchozí situací pro možnou kochleární implantaci,**“ shrnuje přednosta Plzák.

TROJROZMĚRNĚ PRO VŠECHNY NA SÁLE

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol je zatím jediným ORL pracovištěm v České republice, které má samostatně k dispozici digitální mikroskop s trojrozměrným zobrazováním. Využívá se pravidelně v oblasti ušní chirurgie, chirurgie baze lební a onkologické chirurgie v oblasti hlavy a krku, zejména orofaryngu. Pro operaci vestibulárního schwannomu translabyrintálním přístupem byl nyní využit poprvé.

Technologie přináší řadu výhod. Na rozdíl od klasického mikroskopu chirurg nesleduje operační pole skrze okulár, ale na monitoru v trojrozměrné projekci za použití 3D brýlí.

„**Možnost oddělit operační pole od operátora je žádoucí zejména v současné covidové době, kdy musíme dodržovat nej přísnější hygienická opatření,**“ vyzdvihuje přednosta kliniky s tím, že pro samotný průběh operace jsou důležité zobrazovací kvality přístroje. „**Digitální mikroskop poskytuje excelentní nasvícení a zobrazení celého operačního pole, které může sledovat nejen operátor, ale i asistent, sálavá sestra, anesteziologický tým a stážisti, všichni vidí totéž,**“ doplňuje přednosta kliniky Plzák.

Jak vysvětluje doc. MUDr. Jan Bouček, Ph.D., zástupce přednosta pro vědu a výzkum, zvláště pro operace v oblasti ORL je užitečná také automatická fixace operačního pole. „**Při změně pracovního úhlu či změně pohledu nemusíme hýbat pacientem či mikroskopem, ale můžeme automatizovaným mechanismem rotovat mikroskopickou hlavou kolem bodu, na který máme právě zaostřeno,**“ říká doc. Bouček.

Jelikož se jedná o fakultní kliniku, s fungováním technologie se mohou seznámit také medici. „**Přínosné je to jednak z toho důvodu, že jsou naši medici v kontaktu s nejmodernějšími technologiemi a jednak v tom, že medici přesně vidí, jak operátor po celou dobu operace postupuje, což je pro samotnou výuku nedocenitelné,**“ oceňuje využití inovativní technologie děkan 1. LF UK prof. MUDr. Martin Vokurka, CSc.



text: 2. LF UK | foto: David Černý

13

lék Wobenzym®



Urychluje hojení po úrazech.

- ✓ nejúčinnější při zahájení léčby co nejdříve po úrazu
- ✓ vhodná součást cestovní lékárničky

Lék Wobenzym urychluje hojení po úrazech, posiluje oslabenou imunitu a pomáhá při léčbě opakovaných zánětů bakteriálního i virového původu. Proto je dobré ho mít při sportu i na dovolené s sebou.

www.wobenzym.cz

Wobenzym je tradiční lék z přírodních zdrojů k vnitřnímu užití. Čtěte pečlivě příbalovou informaci. Konzultace s lékařem na tel.: 800 160 000. MUCOS Pharma CZ, s.r.o., Uhřetěveská 448, 252 43 Průhonice.

OMBUDSMANKA

TÝRÁNÍ SVĚŘENÉ OSOBY



Jak má lékař postupovat, pokud v průběhu vyšetření nezletilého pacienta nabude dojmu, že je pacient týrán? Je třeba podezření někam oznámit? A pokud matka žádá tuto skutečnost neoznamovat, je možno takovému přání vyhovět?

15

Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb dozvěděl. Z této zákonné povinnosti však existuje celá řada výjimek. Jednou z nich je i plnění oznamovací povinnosti podle ustanovení § 367 a § 368 trestního zákoníku. Zde je upravena skutková podstata **nepřekážení trestného činu** (překaziti trestný čin lze i jeho včasným oznámením) a **neoznámení trestného činu**.

Povinnost oznámit skutečnost týrání svěřené osoby má každý (tedy i nezdravotník), kdo se **hodnověrným způsobem** dozví, že někdo jiný tento trestný čin připravuje, páchá nebo spáchal. Oznámení lze učinit **Policii ČR či státnímu zástupci**. V těchto případech není dostačující oznámení orgánu sociálně – právní ochrany dětí, i když informace směřující tomuto subjektu je jistě namístě. Při vyhodnocení situace, zda se jednalo o získání informací **hodnověrným způsobem**, je třeba vycházet z konkrétních okolností posuzovaného případu. Mnohdy se může jednat např. o přímé sdělení této skutečnosti osobou, doprovázející malého pacienta. Opakovaně jsme se setkali s případem, kdy matka přivedla děcko na ošetření a lékař přiznal, že v rodině figuruje osoba, která dítě velmi nepřiměřeně trestá. Vzápětí následovala prosba: „Hlavně to, prosím, nikam nesdělujte, nechceme mít v rodině problém“. Pokud ovšem lékař situaci vyhodnotí jako možné týrání, v případě, že nemá důvod tomuto tvrzení nevěřit, je třeba oznamovací povinnost splnit.

V minulosti jsme nejednou řešili stížnosti rodičů, kdy si tito stěžovali na porušení povinné mlčenlivosti ze strany nemocnice, když bylo podáno oznámení na podezření z týrání jejich dítěte.

Takové stížnosti byly vyhodnoceny a uzavřeny jako neoprávněné. Nelze nikoho sankcionovat za plnění zákonné povinnosti. Naopak, sankce by mohla nastoupit, pokud by potřebné hlášení nebylo provedeno. A to sankce nikterak malá. Za nesplnění oznamovací povinnosti umožňuje trestní zákoník uložit trest odnětí svobody v délce trvání až 3 let. Trestní odpovědnost nenastoupí, pokud dotyčná osoba nemohla oznámení učinit, aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedla v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání.

O splnění oznamovací povinnosti je žádoucí mít **písemný doklad**. Pokud se provede nejprve hlášení telefonicky, je třeba tuto skutečnost zachytit v písemné formě (viz podrobná úprava obsažená v interních opatřeních FN Motol).

Lze si jen přát, aby situací, kdy se lékař nebo kdokoliv další hodnověrným způsobem dozví o možném týrání svěřené osoby, bylo co nejméně. Pokud již ovšem taková situace nastane, přání příbuzných nic neoznamovat respektovat nelze. Popsané situace představují jeden z průlomů do povinnosti povinné mlčenlivosti poskytovatele zdravotních služeb. Situace, nastalující povinnost zjištěnou skutečnost nahlásit.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková | foto: iStock

Fenomém otužování

Otužování patří mezi jednu z nejpřirozenějších a také finančně i časově dostupných forem posilování imunity. V posledních měsících jeho obliba raketově vzrůstá a pro mnohé se stalo výzvou. Na ty nejčastější otázky ohledně tohoto fenoménu odpovídá prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA, přednostka Ústavu imunologie 2. LF UK a FN Motol.

Paní profesorko, jaký je Váš názor coby imunologa, otužování ano či ne?

Pojďme si nejdřív vyjasnit pojem otužování. Každý nějak tuší, o co jde, ale žádná „oficiální“ definice není. Většinou se tím myslí zvyšování odolnosti organismu vůči nízké teplotě, a jeho účelem je upevnění zdraví, zejména pak posílení imunity vůči respiračním infekcím. Obvykle se pod pojmem otužování rozumí sprchování studenou vodou či plavání ve studené vodě, případně saunování. Ale může se jednat i o celoroční sportování ve volné přírodě a další praktiky např. spaní při otevřeném okně, „kneipování“ (střídání tepla a chladu na ploškách nohou) aj. Z nejasné definice plyne, že odpověď na otázku otužování ano či ne není jednoznačná. Záleží na mnoha faktorech, koho se otužování týká, jaký je jeho zdravotní stav, jakou praktiku a jak často provádí. Ale abych jednoduchou otázku tolik nekomplikovala: pravidelné přiměřené otužování je jistě prospěšné, nikoliv však samospasitelné bez dalších součástí zdravého životního stylu, jako je zdravá výživa, dostatek spánku, duševní pohoda atd.

Lidé se otužují hlavně proto, že chtějí podpořit svojí obranyschopnost, nemůže to ale při nesprávném přístupu být spíše hazard se zdravím?

Velmi záleží na tom, jak se provádí. Extrémem je, když se někdo rozhodne otužovat tak, že bez jakéhokoliv předchozího tréninku skočí na Silvestra do Vltavy. To je pak i pro zdravého člověka hazard se zdravím. Pokud se provádí otužování pravidelně a přiměřeně, může být prospěšné nejen pro imunitní systém, ale také např. i pro kardiovaskulární systém. Jen pozor na vzácné případy chladové alergie. Osoby s chladovou alergií by se měly vždy poradit se svým alergologem, než se do otužování pustí.



„RÁD CHODÍM OD MALÍČKA DO SAUNY A ČASTO SE SPRCHUJI STUDENOU. PŘI OTUŽOVÁNÍ MÁM POCIT ZNOVUZROZENÍ. SMÝVÁM STARÉ A NECHÁVÁM ŠPATNÉ VĚCI ODPLYNOUT VE VODĚ. ZCHLAZUJI SVOJE VZTEKY. VYNORÍM SE JAKO NOVÝ ČLOVĚK. POCIT PO OTUŽOVÁNÍ JE PRO MĚ PŘIROZENOU EXTÁZÍ.“

MGR. JAKUB FORMÁNEK, PH.D. – ODDĚLENÍ SPIRITUÁLNÍ PÉČE

Jak se tedy správně otužovat, aby jsme dosáhli kýženého výsledku?

Důležitá je pravidelnost a přiměřenost. Extrémy jsou i v případě otužování spíš na škodu. Jak už jsem řekla, definice otužování je velmi široká a každý si může vybrat, co mu vyhovuje. V zásadě stačí, když nebudeme přetápět místnosti, budeme spát při otevřeném okně (pokud nevede na rušnou křižovatku), občas se osprchujeme studenou vodou nebo necháme vychladnout vanu, ve které se koupeme, budeme se pravidelně pohybovat na čerstvém vzduchu. To může dělat každý. Pokud se chce někdo saunovat, je už zapotřebí vstoupit v úvahu zdravotní stav – ne pro každého jsou takové náročnější formy otužování vhodné. Ale je třeba zdůraznit, že neexistují studie, které by porovnávaly jednotlivé formy otužování proti sobě a zjišťovaly, který způsob má lepší výsledky s ohledem na konkrétní parametr zdraví – např. na frekvenci respiračních infekcí. A také nejsou studie na to, zda je otužování pro udržení pevného zdraví lepší než užívání echinacey, česneku, vitamínu C, zázvoru nebo pravidelný panák slivovice nebo sklenička kefiru.



„V ŽIVOTĚ SE DLE MÉHO PŘESVĚDČENÍ JEDEN MÁ UČIT SNÁŠET PŘÍKORÍ, PĚSTOVAT PEVNOU VŮLI. SOUBOJ S CHLADIVOU VODOU SVÁDÍM PŘI OČISTĚ TĚLA JIŽ LÉTA. UČÍ MĚ PROSTĚMU "VYDRŽET". NEUPLATŇUJI JAKOUKOLIV METODU, JEN SE PŘÍJEMNĚ NALADÍM A VLEZU DO VODY.“

BC. ANDRĚJ RŮŽEK - ODDĚLENÍ TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ



„JAK PŘEŽÍT COVIDOVOU DOBU? MY MOTOLSKÉ LÉKÁRNICE SI UDRŽUJEME FYZICKÉ I MENTÁLNÍ ZDRAVÍ NEJENOM KOUPÁNÍM V LEDOVÉ VLTAVĚ. SICE NÁM U TOHO TROCHU PŘIMRZÁ ÚSMĚV NA TVÁŘI, ALE ROZHODNĚ TO STOJÍ ZA TEN NEPOPSATELNĚ KRÁSNÝ POCIT. DŮLEŽITÉ JE PŘEBYTEČNÝ STRES NĚKDE ROZPUSTIT, MOŽNOSTI JSOU NYNÍ OMEZENÉ, KOUPÁNÍ VE VLTAVĚ DOVOLENO!“

PHARM DR. VERONIKA HORÁKOVÁ A PHARM DR. VERONIKA KRAJČOVÁ – NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNA

Jak je to u malých dětí?

Od malička by si děti měly zvykat na chlad. Nemusí to ale být zrovna máchání v ledové vodě. I expozice chladnějšímu vzduchu splní svůj účel. Miminka není třeba balit do mnoha vrstev oblečení nebo peřinek, zvláště v letním období. V zimě se ale samozřejmě musí vstát v úvahu, že miminko nemá dobře vyvinutou termoregulaci a snáze prochladne. I tak je vhodné od malinka dětem doma větrat, každý den je venčit za jakéhokoliv počasí (pokud zrovna není smog), nepřetápět místnosti, přiměřeně oblékat. Větší děti pak naučit trávit venku víc času sportem, procházkami, a kompenzovat tak sezení ve škole či doma u počítače. A zase – i u dětí je otužování součástí celkového zdravého způsobu života spolu se zdravou výživou, fyzickou aktivitou, dostatečným spánkem a duševní pohodou.

Co říkáte na to, že se momentálně jedná o trend?

Určitě to není trend jen současné doby. Otužování znali už staří Římané (možná i ještě starší civilizace), velmi populární bylo v 19. století – viz metody pánů Kneippa nebo Priesnitze. V moderní době se o něm píše každý rok na podzim, kdy přicházejí respirační infekce a novináři zaplňují rubriky zdraví o tom, jak jim předcházet. Letos je to možná ještě aktuálnější v důsledku koronavirové infekce, která zaplavila svět a zejména média. Dnes se slovo imunita skloňuje ve všech pádech a skoro každý je odborník na imunitu. O souvislosti otužování a koronaviru lze říci, že kdo se bude otužovat a dodržovat výše zmíněný zdravý životní styl, nebude přinejmenším obézní. A obezita je jeden z již jednoznačně prokázaných rizikových faktorů těžkého průběhu koronavirové infekce.

text: prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MBA

foto: David Černý, Mgr. Jakub Formánek, Ph.D. – archiv, PharmDr. Veronika Krajčová – archiv

SESTRY JAK JE NEZNÁTE



Jméno: Šárka Kuchtová, DiS.

Pracoviště: Kardiologická klinika
2 LF UK a FN Motol, 2. lůžková stanice

18

narozena: 6. 12. 1985, v Praze
vystudovala: SZŠ - obor všeobecná sestra a VOŠ - obor zdravotnický záchranář
představa o povolání: Mě by nebavila moc klidná nebo stereotypní práce. Vyhovuje mi určitý frmol, pestrost, akčnost. Je také důležité mít kolem sebe lidi, na které se můžete spolehnout.

nejoblíbenější činnost: čas strávený s rodinou, pobyt v přírodě

představa ideální dovolené: Miluji hory, takže ideální dovolená je pro mě s batohem na zádech někde v horách nebo aspoň v lesích. Nejlépe někde tam, kde potkám co nejméně lidí. Mám ráda práci s lidmi, ale o dovolené je fajn si od nich trochu odpočinout.

oblíbená kniha/film: Bohužel v poslední době na čtení ani na filmy nemám moc času, i když knížky miluji a mám jich spoustu krásných. Tak snad je přečtu alespoň v důchodu. Ale moje nejoblíbenější kniha je jednoznačně Malý Princ a také Alchymista od Paula Coelho.

životní motto/krédo: Já se asi nejvíce v životě řídím heslem "Nic není nemožné" a také tím, že všechno lze dokázat, když si to člověk moc přeje a dá do toho všechno. Snažím se také něčeho v životě nelítovat a z každé (i té špatné) zkušenosti si něco odnést.

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

Já jsem chtěla pomáhat druhým už odmalička, ale nejprve jsem si přála být veterinářkou. Když mi bylo kolem deseti let, tak mě moje spolužačka přivedla do kroužku Mládeže Českého Červeného Kříže. Kromě jiného jsme se tam naučili poskytovat první pomoc a jezdili jsme na soutěže. Postupem času jsem sama začala první pomoc učit – děti i dospělé. Pomáhala jsem jako dobrovolník tělesně postiženým lidem. Takže já jsem měla o svém budoucím povolání jasno poměrně brzy, i když jednu chvíli jsem uvažovala nad tím stát se lékařkou. Ale nelituji toho, že jsem na medicínu nakonec nešla.

■ Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Ano, vzpomínám, není to až tak dávno. Ve zdravotnictví sice pracuji už patnáct let, ale tady v motolské nemocnici mám zatím za sebou pět let. Když jsem sem nastupovala, byla jsem docela nervózní, jestli to všechno zvládnou, protože jsem nějakou dobu předtím pracovala v domácí péči a bála jsem se, že už jsem některé úkony zapomněla. Naštěstí je to jako s jízdou na kole – to se prostě nezapomíná. Dříve či později se do toho člověk zase dostane. První dny jsem chodila domů strašně vyčerpaná. Měla jsem pocit, že jsem úplně zahlcená informacemi. Ale naštěstí mě mezi sebe všichni přijali moc hezky a i kolega, který mě školil byl přátelský a trpělivý.

■ Pracujete na Kardiologické klinice. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Kardiologie mě zajímala už během studia na střední i vyšší odborné škole. Fascinovalo mě srdce a jak to všechno funguje. Moje první práce pak byla v malé nemocnici na interním oddělení s kardiologickým zaměřením. O nočních jsem si sama studovala EKG křivky a hrozně jsem si přála jim porozumět. Když jsem se tedy rozhodla, že se chci vrátit z domácí péče na lůžkové oddělení, kardiologie pro mě byla jasná volba. Je to dynamický obor a líbí se mi na té práci i to, že je často potřeba rychle se rozhodovat a reagovat. Můžu tady uplatnit i dovednosti, které jsem se naučila během studia na zdravotnického záchranáře. Podle mě je tady role sestry velmi důležitá, protože může včas rozpoznat některé závažné stavy a upozornit na ně lékaře, kteří s pacientem na rozdíl od sestry netráví tolik času.

■ Jaké vlastnosti a předpoklady by podle Vás měl mít člověk, který se rozhodne pro toto povolání?

Vlastností a schopností, které by měla zdravotní sestra mít, je celá řada a myslím, že se opakují stále dokola. Pokud se někdo pro tohle povolání rozhodne, bude muset mít tu práci opravdu rád, aby u ní vydržel. A počítat s tím, že je potřeba i něco obětovat. Pokud sestřička pracuje ve směnném provozu, musí počítat s tím, že úplně normální rodinný život asi nikdy nepovede. Dá se to samozřejmě skloubit, ale vyžaduje to i určitou toleranci partnera. Pro práci zdravotní sestry je také podle mě potřeba určitá dávka pokory a ochota se celý život vzdělávat, učit nové věci. Hlavně si nikdy nemyslet, že vím všechno.

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

Těch pacientů bylo určitě víc a vždycky to potěší, když odchází

SESTRY JAK JE NEZNÁTE

domů pacient, který byl s naší péčí spokojený. Nicméně vybavuji si teď jednoho starého pána, který u nás často byl hospitalizovaný a jednou mi napsal básničku. To bylo moc milé. Už je to asi rok, ale pořád tu básničku mám schovanou.

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

Já jsem člověk, který odpočívá spíš aktivně. Nejvíce energie dobiju vždycky v přírodě. Poslední dobou jsem si oblíbila vycházky o samotě. I když jsem jinak hodně společenský člověk, tak je opravdu fajn občas vyrazit i sama. Člověk má tak víc času srovnat si myšlenky a lépe vnímá všechny detaily kolem sebe. A úplně největší relax pro mě je vzít spacák a stan a vyrazit někam do lesů, přespát tam, protože to je ten nejlepší pocit svobody a volnosti, jaký znám. Ale takový dobrodruh, abych přespávala sama v přírodě zase nejsem. Na to mám raději s sebou partáka. A když jsem opravdu hodně unavená a nikam se mi nechce, vlezu si doma pod deku a zapálím svíčky. To mě taky dokonale uklidní.

■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Upřímně na to už si moc nepamatuji. Asi jsem neměla jen jeden sen, ale bylo jich víc. I teď mám stále své sny a naštěstí se mi daří si je postupně plnit. Člověk by neměl rezignovat na své sny a přání. Nikdy není pozdě si je vyplnit.

■ Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

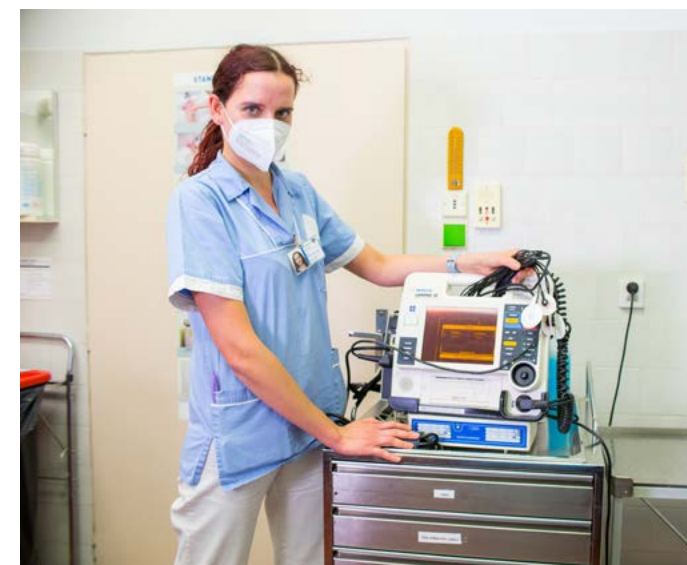
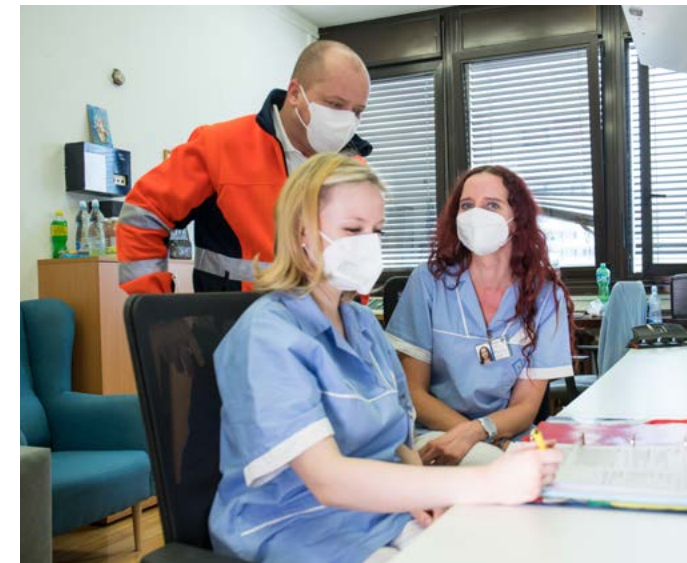
Za ty roky už jsem se docela dobře naučila bojovat se stresem, i když občas mě samozřejmě taky doběhne. Když mám těžký den v práci, tak je pro mě hodně důležité, že vím, že přijdu domů a tam na mě čeká moje rodina. Hodně mi taky pomáhá hudba. Bez sluchátek bych byla ztracená:-) Je také důležité mít kolem sebe lidi, kterým se můžete svěřit a sdílet s nimi své starosti.

■ Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Já se naštěstí směju poměrně často – se svým malým synem, s přáteli, kolegy a kolegyněmi..... V práci jsme dost veselá parta a smějeme se skoro pořád. Ta naše práce je dost náročná a smíchem si pomáháme to tam lépe zvládat.

■ Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Mým největším životním vzorem je asi můj táta. Od něj jsem se naučila spoustu věcí, které jsou pro mě v životě důležité a máme spolu moc hezký vztah. Profesně mě inspiruje víc lidí a nechtěla bych někoho vynechat, ale jedním takovým mým sesterským vzorem je Mgr. Dana Křivská (bývalá vrchní sestra Dětského kardiocentra FNM). Přála bych si mít i v jejím věku stále tolik elánu a lásky k náročné sesterské profesi. Inspirativní je pro mě také práce pro náš motolský tým psychosociální intervenční služby. Poznala jsem tam spoustu skvělých kolegyně, kterých si vážím.



text: Šárka Kuchtová, DiS. | foto: David Černý

19

Chronická rýma

Rýma, rinitida, neboli rinosinusitida je onemocnění, které postihuje sliznici nosní dutiny a vedlejších dutin nosních. Je preferován název rinosinusitida, jelikož nosní sliznice společně se sliznicí vedlejších dutin nosních tvoří jeden funkční celek. Při patologickém procesu v jedné části nosní dutiny dochází zpravidla k ovlivnění funkce sliznic v dutinách a naopak. Respirační epitel je jednořadý cylindrický epitel tvořený řasinkovými buňkami, doplňují je buňky pohárkové, jež produkují hlen. Hlavní funkcí nosu je ohřev, zvlhčení a filtrace vdechovaného vzduchu. Tomu napomáhají právě řasinkové buňky, jelikož pohyb řasinek není náhodný, je předem daný. Ve vedlejší dutině nosní kmitají vždy směrem k přirozenému vyústění dutiny, v nosní dutině pak kmitají směrem do nazofaryngu. Tím zabezpečují očištění sliznice od nežádoucích látek, např. patogenů, drobných mechanických nečistot. Tomuto jevu se říká mukociliární clearance.

V důsledku probíhajícího zánětu dochází k otoku sliznice a tím blokáde přirozeného vyústění dutin, což znemožňuje mukociliární clearance. To vede ke stagnaci sekretu v dutinách a prohloubení obtíží pacienta. Rinosinusitida je definovaná jako onemocnění, které se projevuje určitými subjektivními symptomy. Vždy musí být přítomna sekrece z nosu, či nosní obstrukce, dále se může projevit bolestí hlavy, tlakem v obličeji, zhoršením či ztrátou čichu, u dětí je často přítomen kašel. Kromě těchto subjektivních příznaků je klinický obraz doplněn objektivním nálezem při rinoskopickém vyšetření. Je patrný otok sliznic, zarudnutí, sekret v nosní dutině, případně nosní polypy. Při vyšetření nosu vždy preferujeme endoskopické vyšetření, které nám umožní detailní vyšetření sliznice celé nosní dutiny včetně vyústění vedlejších nosních dutin (maxilární, sfenoidální a pod úponem střední skořepy lze posoudit stav sliznice v oblasti vývodu frontální dutiny). Rinosinusitidy dělíme dle délky průběhu na akutní a chronické. Za chronickou považujeme rinosinusitidu pokud trvá déle než 12 týdnů. Na rozdíl od akutního zánětu nejsou symptomy zpravidla tak intenzivní, převažuje především nosní obstrukce a sekrece, které významně ovlivňují kvalitu života pacienta. Častěji než u akutní se vyskytuje porucha čichu. Velmi často se na rozvoji obtíží pacientů podílí imunopatologická odpověď typu 2, pro kterou je specifická vysoká koncentrace eozinofilů, Th2 lymfocytů a dendritických buněk v nosní sliznici. Pro tento typ zánětu je typická vysoká koncentrace IgE, IL-4, IL-5, IL-13. U těchto pacientů bývá častěji prokázána alergie a astma. Při kultivačním vyšetření jsou prokázány jiné mikroorganismy než u zdravých jedinců, sliznice bývají často kolonizovány druhem *Stafylococcus aureus*, nejsou vzácné ani plísňe, především *Aspergillus*.

V léčbě chronické rinosinusitidy se používají kortikosteroidy ve formě nosního spreje. Důležitá je pravidelnost užívání, mají být aplikovány každý den, dle tíže symptomů jedenkrát či vícekrát denně. Léčba je zpravidla dlouhodobá v řádu týdnů až měsíců, u chronické rinosinusitidy s nosními polypy se používají trvale. Topické intranazální kortikosteroidy ovlivňují imunopatologickou reakci v nosní sliznici, snižují otok sliznice, mají vliv na redukci objemu nosních polypů, redukují nosní sekreci a zlepšují čichovou funkci. Systémová dostupnost kortikosteroidů při lokálním intranazálním podání je minimální, nemají tedy stejné nežádoucí účinky jako kortikosteroidy ve formě tablet. Jejich dlouho-

dobější aplikace se může projevit suchostí a pálením sliznic, tomu lze předejít lavážími nosu pomocí solných roztoků (Vincentka nosní sprej, mořská voda). Výdej topických intranazálních kortikosteroidů je vázán na lékařský předpis. Vzhledem k tomu, že častým projevem chronické rinosinusitidy je nosní obstrukce, jsou pro mnoho pacientů lékem první volby nosní kapky. Nosní kapky však nejsou vhodným lékem při chronické rinosinusitidě. Klasické dekongescenční nosní kapky působí na adrenergní receptory v nosní sliznici a krátce po aplikaci dochází k redukci otoku sliznic a úlevě. Efekt léku je však krátkodobý. Nosní kapky jsou indikovány pouze v případech akutních obtíží a neměly by být používány déle než jeden týden. Při dlouhodobém používání nosních kapek dochází po aplikaci kapek k takzvanému rebound fenoménu. Po aplikaci kapek sice dochází k redukci otoku sliznice, ale jedná se pouze o krátkodobý efekt. Po jeho odeznění se rozvine opět otok sliznic, zpravidla ještě výraznější. To vede při dlouhodobém užívání k vytvoření závislosti na aplikaci nosních kapek. Léčba závislosti na nosních kapkách je svízelná, vyžaduje dobrou spolupráci pacienta, nosní kapky musí být vysazeny. K překlenutí odvykacího období jsou zpravidla používány kortikosteroidy ve formě nosního spreje v kombinaci se solnými roztoky. V případě, že léčba topickými intranazálními kortikosteroidy není dostatečně účinná je možné podat pacientům kortikosteroidy i systémově v podobě krátkodobých sedmi až desetidenních pulzů. Pokud ani pak nedochází ke zlepšení obtíží, je u pacienta indikována chirurgická léčba. Před každým chirurgickým výkonem v oblasti vedlejších dutin nosních by mělo být zhotoveno CT vyšetření. Při operaci jsou odstraněny nosní polypy, pokud jsou přítomny, je obnovena průchodnost v oblasti obturovaných vyústění nosních dutin, je odsán patologický obsah dutin. Nicméně i úspěšný chirurgický výkon nemusí být vždy trvalým řešením. U části pacientů je pooperačně i nadále indikována léčba topickými kortikosteroidy. Zvláštní skupinu tvoří pacienti s nosní polypózou, u kterých dochází často k recidivám onemocnění. V současnosti je pro pacienty s těžkým obtížně kontrolovatelným průběhem tohoto onemocnění rezervována biologická léčba. Ta je obvykle dobře tolerována a výsledky léčby jsou slibné.

text: MUDr. Zuzana Balatková, Ph.D.
foto: iStock

MOŽNOSTI A TVOŘIVOSTI V ČASE NUTNOSTI A SVOBODY

Všichni víme, jak bída „naučila Dalibora housli“. Tedy, Dalibor se naučil ve vězení na housle. Strádání a nutnost člověka často přivádí k daleko větším výkonům, tvořivosti a nápadům, než když může neomezeně cokoliv. Tuto starou moudrost rovněž sdíleli ve starověku stoíční filosofové, když tvrdili, že svoboda je přijatá nutnost. Vidět nutnost (zákony, omezení a danosti) nikoliv jako nepřekonatelné zdi, ale jako přirozené a omezující skutečnosti, která je třeba přijmout, neboť tak dojde člověk větší útěchy, klidu a vyrovnanosti.

Svět, a tím spíše někdy dějiny, na nás klade nejrůznější úkoly a spolu s tím i omezení. Mnoho generací před námi prošlo nejrůznějším strádáním, avšak vždy přežily a dokázaly jít dál, jinak bychom tu už my dávno nebyli. Jiný moudrý člověk řekl, neříkej se na svět s otázkou, co očekáváš od života, ale spíše se ptěj, co život očekává od tebe? Co tedy od nás všech teď život očekává přes všechna vnější omezení? Co je třeba přijmout a obejmout?

Pro mě a mou rodinu je například velké omezení, že nejsou úplně otevřené knihovny. Možnost si jen tak jít do knihovny a šmátrat si v regálech, kde je schován vlastně celý svět a dějiny, mi velmi chybí. Přesto však knihovny stále knihy vydávají, je možné si je půjčit i koupit. Co však znovu začalo fungovat je vzájemné si půjčování knih mezi přáteli. Vzpomínám na vyprávění našich profesorů o dobách totality, kteří si v chartě a díky samizdatu, přepisovali a opisovali knížky. Příběhy o tom, jak v dobách plíživé normalizace měl člověk na půjčené vzácné knihy například den nebo dva, aby si je prostudoval, neboť je pak musel někomu dalšímu poslat. Skoro každý pak věnoval příslušný večer nebo dva jedné knize a s lítostí ji odevzdával dál. V tomto čase jsem znovu objevil, že možnost sdílení a půjčování je stále možné a jsem rád za své dobré kamarády, kteří tak činí. Omezení někdy dává průchod větší solidaritě a sdílení věcí.

Vidím, jak mám teď před sebou úplně jiné možnosti, které jsem dříve nevyužíval. Vnímám, jak daleko více trávím času se svými dětmi. Hrajeme spolu nejrůznější hry. Pravidelně si večer čteme a hodně spolu chodíme a sportujeme venku. Téměř každý víkend někam vyrážíme, kde jsme nikdy předtím nebyli a neměli dříve chuť ani motivaci vyrazit (Milešovka, Lovoš, Drábské světničky, Máchovo jezero apod.). Skutečnost současné situace mě dostala do mnoha míst a částí ČR, kam jsem dříve vůbec nejel. Jako milovník sauny jsem objevil přírodní otužování. Vltava byla dokonce teď



v zimních měsících tak čistá, že jsem ji prohlásil za průzračnou. Večer místo plavání a sauny se učím na hudební nástroje a někdy se jen tak jdu projít na čerstvý vzduch. Tyto a jiné další skutečnosti, které jsou zcela „zadarmovné“, bych nikdy neobjevil, kdybych neprožil současná omezení. Dokonce i na rovině vztahové jsem zjistil, že si daleko více telefonuji a navštěvuji videohovory s kamarády než dříve. Jsem daleko vděčnější za lidský kontakt než dříve. Zatímco dříve jsem byl chycen do koloběhu neustálých aktivit a možností, tak nyní jsem od některých rutin a aktivit téměř vysvobozen. Řečeno s humorem „nemusím pořád“ chodit na fotbal, plavání, do hospody, squash, tchaj-chi, kytaru, a také všude možně vyzvedávat a odevzdávat děti. Omezení nabízí i určitou svobodu. Jsem některých věcí prost.

Pochopitelně se těším až vše skončí, ale ten nový tvůrčí rámec, který se objevil, a skutečnost toho, že věci jdou i jinak, mě myslím učí pravé svobodě. Svobodný je totiž také ten, kdo má možnost. V našich hlavách, a stejně i tak ve vnějším světě, se průběžně tvoří už jednou vyšlapané cestičky, po kterých jsme zvyklí chodit. Náš mozek tak zkrátka funguje. Často ve vleku zaběhaných stereotypů se stává, že už ani nejsme schopni vybočit, protože odchýlení se od vyšlapané cesty budí strach. Současná omezení mě rozhodně vyvedla z míry či spíše z obvyklé vyšlapané cesty, avšak právě jen díky tomu jsem objevil zcela nové možnosti. Teď vím, že vždy máme ještě jinou možnost, tedy jsem více svoboděn než dříve. Možnost si více sám věci tvořit a nebýt tolik závislý na vnějších možnostech otevírá potenci k umění, řemeslu i nezávislosti.

Nezávislostí a prostou jednoduchostí také skončím. V souvislosti se svobodou připomenu dva staré příběhy o Diogénovi. Když přišel za filozofem žijícím v sudu Alexandr Veliký, tak mu nabídl, že mu splní jakékoliv přání. Diogénes měl jediné: „Ustup mi ze sluníčka!“ Celý příběh je ironií na Alexandrovu velikost oproti slunci a současně je ukázkou toho vzácného, co každý člověk dostává – Slunce. Diogénes si nenechal vzít svobodu. Zůstal sám sebou a vychutnával si slunce (nezaměnitelnou krásu přírody). Druhý příběh je jednodušší. Diogénes měl sud, hůl, tornu a hrníček. Jednoho dne uviděl chlapce, jak pije vodu z dlaní, a proto hrníček zahodil. Někdy zjednodušení a skutečnost být prost věcí, dává člověku větší volnost. V teoretické matematice je prý tato zásada zcela primární. Nejlepší řešení je nejjednodušší.

BRÝLE, KTERÉ KROTÍ KRÁTKOZRAKOST

Překvapení pro odbornou i laickou veřejnost přinesla fascinující zpráva o uvedení speciálních brýlí, které mají schopnost zpomalit růst dioptrií u krátkozrakosti na trh. Dlouholetý výzkum předních zahraničních společností možná přináší úspěch, který by znamenal průlom v nazírání na tuto refrakční vadu.

REFRAKČNÍ VADA ČÍSLO 1

24

Krátkozrakost neboli myopie je dioptrická vada, která začíná v dětství, doprovází svého nositele celý život a přináší mu řadu problémů. Z pohledu její četnosti má tato vada epidemický charakter. 32 % procent světové populace je krátkozrakých. To je o 12 % více než před 20 lety a předpoklad v roce 2050 udává další 16 procentní navýšení. Jinými slovy předpovědi ukazují, že v blízké budoucnosti bude jeden člověk ze dvou krátkozraký. Někdo nazval vývoj této refrakční vady jako druhý oční Covid. Hlavní problém představuje v současnosti Asie (Čína, Thajwan, Indonésie, Japonsko atd.) kde 61 % populace je krátkozrakých. Jde zřejmě o kombinaci etnických, genetických a enviromentálních vlivů. U nás a v Evropě se pohybujeme v četnosti krátkozrakosti kolem 25 %.

SNAHY O KOREKCI A ZPOMALENÍ KRÁTKOZRAKOSTI NEBOLI ATROPIN A SPOL.

Odpradávná bylo snahou tuto vadu korigovat tak aby člověk viděl ostře okolní svět. To se nakonec díky brýlím a později kontaktním čočkám podařilo, ale co se nedaří je omezit progresi resp. růst dioptrií. Impulzem k tomu je postupné prodlužování předozadní osy oka často spojené s celkovým vývojem dítěte. Variantou redukce progresu krátkozrakosti u dětí jsou speciální kontaktní čočky tlakem oplošťující rohovku (tím se snižuje počet dioptrií) a nově se zkouší aplikace Atropinu (atropin v očních kapkách uměle navodí rozšíření zornice a tím vyřadí zaostřování). Snahou obou metod je zbrzdit růst dioptrií, což se u Atropinu docela daří. Nicméně jsou zde i vedlejší efekty terapie (u čoček trvalý tlak čočky na rohovku je časem nevhodný, atropinové kapky mohou způsobit alergii, fotosensibilitu očí a ztrátu vidění na čtení). Také není známo, jaké jsou dlouhodobé účinky posledně jmenované terapie. Zajímavé je prokázané zjištění, že děti trávící více času ve venkovním prostředí mají obecně menší krátkozrakost. Různá cvičení a pohyby očí, homeopatie, hypnóza atd. se mívají účinkem, byť se dodnes populárně doporučují.

POTÍŽE S KRÁTKOZRAKOSTÍ

Krátkozrakost primárně obtěžuje, protože člověk vidí neostře do dálky (do blízka relativně dobře). Nekorigovaná vada může způsobit překrvení spojivek očí, bolesti hlavy až s migrenózními příznaky a vada často přináší i psychické problémy. Těžké nebo progredující formy krátkozrakosti mohou způsobit patologické změny sítnice i její odchlípení, krvácení do oka nebo degenerativní procesy sítnice.

KDYŽ OKO ROSTE AŽ MOC

Hlavní příčinou krátkozrakosti je od dětství zvětšující se délka oka daná do značné míry geneticky. Prodloužení oka o 1 mm způsobí navýšení refrakce 1 dpt a oko „roste“, různým tempem v podstatě až do 20 roku věku. Těžko říci zda krátkozrakost zhoršuje nebo podněcuje práce s monitory mobilů, počítačů nebo sledování televize. Genetika hraje u krátkozrakosti klíčovou roli (nakonec, kdy ona nehraje prim) a hlavní gen (je jich celkem pět) byl detekován. Nicméně odborný zásah na této úrovni možný není.

NOVÁ NADĚJE - ODKLON SVĚTELNÝCH PAPRSKŮ

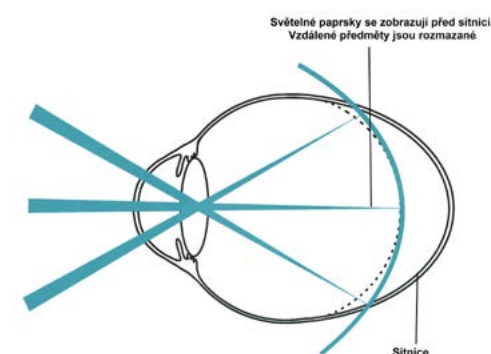
Pokusy s brýlovými skly se děly již dříve. Od redukce světla různé vlnové délky nebo intenzity i skel různých optických mohutností či s jejich decentrací se zrodila myšlenka vložit do periferie brýlí skla opačné korekce. Krátkozrakost tradičně korigujeme pomocí brýlových skel tzv. konkávních skel (rozptylky), které zajistí spojení světelných paprsků přímo v centru sítnice. Proto pak s brýlemi vidíme ostře. Konkávní skla zajistí vidění centrálním směrem, ale na periférii skla se světelné paprsky zobrazují za sítnicí (jakoby tam oko bylo naopak dalekozraké) a to je impulsem k prodlužování oka. Proto přišla myšlenka u tradičních brýlových skel vložit tzv. konvexní (používají se u korekce dalekozrakosti) čočky do periferie brýlí a tím v této oblasti paprsky zabrzdit před sítnicí. Tato tzv. defokalizace (odklon světla) s velkou pravděpodobností brzdí růst oka. Technické řešení ve finálních brýlích je specifické. Spočívá ve vložení řady konvexních sklíček různé síly (v počtu až 200) uspořádaných do jakýchkoli alveol nebo včelích hnízd (firma Essilor a Hoya) nebo formou kontinuální linie minisklíček (firma Carl Zeiss).

VÝZKUM S NADĚJNÝMI VÝSLEDKY

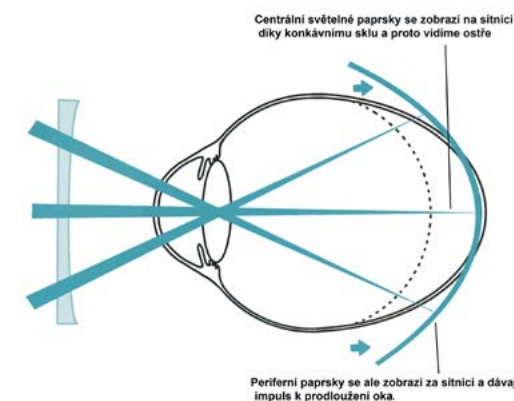
Brýle byly testovány u dětí společností Carl Zeiss (Německo) v roce 2011 v Číně, v roce 2018 testy prováděl Essilor (Francie) a v roce 2019 japonská firma Hoya. Vždy se zjistilo, že pozitivní efekt těchto brýlí je prokazatelný. Hlavním kritériem zhodnocení efektivity výzkumu je měření délky oka. Věkem se měnící délka oka predikuje následné patologie oka u krátkozrakých. Děti (celkem ve studiích jich bylo přes 800), které nosily tyto speciální brýle měly oproti kontrolním skupinám v průměru o 0,6 méně dioptrií a předozadní délka oka byla v průměru o 0,21 mm kratší oproti nositelům tradičních brýlí.

ODPOVĚĎ V ROCE 2022

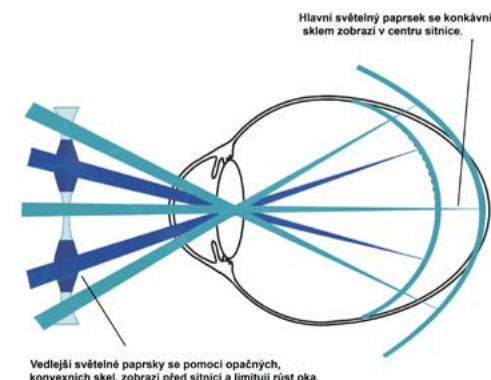
Testy a výzkumy se prováděly hlavně u asijských dětí, ale prvotní výsledky v loňském roce u malých evropanů (250 sledovaných dětí) jsou obdobné a to je dobré poselství. V Evropě se čeká do roku 2022 na vyhodnocení definitivních výsledků. Existuje buď pozitivní či negativní výsledek. Podle předběžných vyjádření oftalmologů a optometristů není důvodu nevěřit, že nebude pozitivní. V případě úspěchu by to byl velký krok v pohledu na efektivní stabilizaci této dnes již pandemické dioptrické vady. Uvidíme.



OBR. Č. 1 KRÁTKOZRAKÉ („DLOUHÉ“) OKO BEZ KOREKCE



OBR. Č. 2. KRÁTKOZRAKÉ OKO S TRADIČNÍ KOREKČÍ



OBR. Č. 3 ROZDÍLNÁ SKLA V ROZDÍLNÉ LOKALIZACI.



OBR. Č. 4 BRZDA KRÁTKOZRAKOSTI



text: MUDr. Milan Odehnal, MBA | ilustrace: MUDr. Milan Odehnal, MBA - archiv

25

PŘÍLEŽITOST K RESTARTU A DOBROVOLNICKÝ „ABSTÁK“

Dobrovolnický program funguje ve FN Motol od roku 1999. Posláním dobrovolnického programu je vnášet do nemocnice více lidského kontaktu, posilovat duševní pohodu pacienta a jeho postoj k aktivní spolupráci na uzdravení. Rok 2020 byl pro většinu z nás nestandardním a rok 2021 je zatím stále nejistý. My v Dobrovolnickém centru však aktuální situaci bereme jako příležitost k novým začátkům.

Samozřejmě se také nás i našich dobrovolníků dotkla opatření spojená s epidemiologickou situací. Zákaz návštěv u pacientů v podstatě zastavil docházení dobrovolníků. Přesto v Dobrovolnickém centru neleníme a přizpůsobujeme se výrazným změnám. Koncem roku 2020 jsme se rozloučili s naší dlouholetou kolegyní – vedoucí DC. Pro zbytek týmu to znamenalo odpovědět na důležitou otázku – převezme žezlo někdo z nás, nebo ho předáme někomu „zvenčí“? Nakonec jsem se pozice chopila já, Jana Blažková. V Dobrovolnickém centru jsem už také pár let pracovala nejprve na pozici koordinátorky dobrovolníků a později jsem měla na starost projekty. K celému dobrovolnickému programu mám blízký vztah a jeho budoucnost mi není lhostejná. První velká výzva na mě čekala hned na začátku letošního roku – stěhování celého Dobrovolnického centra. Po různých patáliích se nakonec podařilo vše usadit (včetně našeho týmu v nových kancelářích) a nyní jsme již plně připraveni na nový začátek dobrovolnictví ve FN Motol.

I přes nelehkou situaci se nám v roce 2020 podařilo pár světlých okamžiků. Ještě na začátku roku jsme například stihli akci pro děti s canisterapeutickými psy. V průběhu roku jsme seniorům do Centra následné péče zaslali několik dopisů pro potěšení. V CNP a na Dětské psychiatrické klinice jsme zorganizovali předvánoční dobrovolnickou návštěvu pacientů s předáním drobných dárečků. Děti nejvíce nadchli plyšáči a antistresové omalovánky, senioři se zase rozplývali nad obrázky od dětí z MŠ a zájásali nad křížovkami. Nebylo to ale jen tak, dobrovolníci museli absolvovat antigenní testování na covid-19. Postavili se k tomu statečně a všichni tuto nepříjemnost podstoupili. V samotném závěru roku dokonce přišla poptávka z oddělení Spinální jednotky, kam začali docházet dobrovolníci na individuální návštěvy pacienta. Ani tady se dobrovolníci nezalekli komplikace v podobě ochranného oděvu. Od prosince dokonce spolupracujeme s personálem covidové jednotky ARO, kde dobrovolníci navštěvují pacienty ve vážném stavu. Zde podstupují opravdu náročné podmínky s ochrannými pomůckami. No nejsou ti dobrovolníci úžasní?! Je nám jasné, že poptávka po dobrovolnících se vzhledem k okolnostem bude měnit a požadavky na ně budou oproti minulým zkušenostem odlišné. Pacientům návštěvy schází a kontakty s lidmi mají často jen zprostředkované pomocí telefonů, tabletů apod. Naši dobrovolníci jsou pečlivě vybíráni a proškoleni, vědí tedy, jak se v prostorách nemocnice pohybovat, chovat a co mohou očekávat za

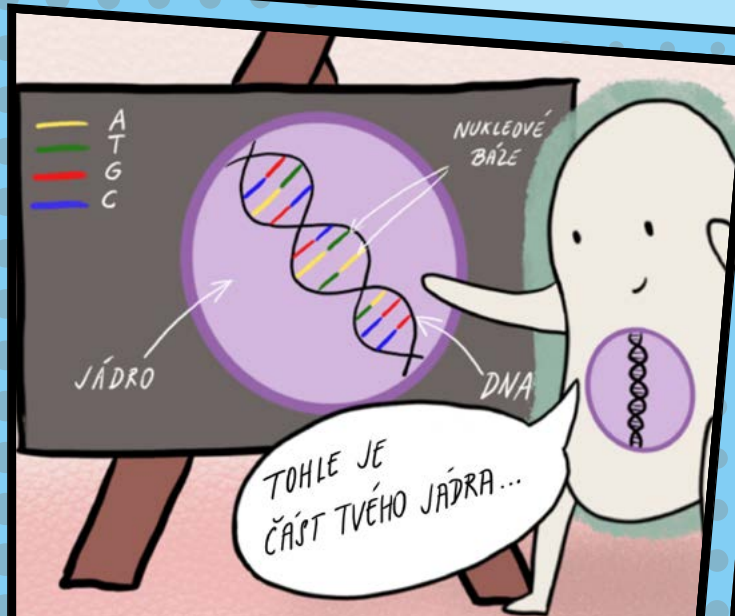
úskalí. Navíc většina z nich už je v docházení za pacienty velice zkušená! Říkáme tomu návštěva s benefitem. My se rádi změnám přizpůsobíme včetně požadavků na speciální přípravu dobrovolníků tak, aby mohli na oddělení docházet krátit pacientům dlouhou chvíli a zpestřit čas povídáním, hraním her, čtením a dalšími činnostmi. V žádném případě tedy nenahrazují jakoukoliv práci personálu. Největším přínosem jsou dobrovolníci z pozice nestrannosti vůči pacientovi. Představte si, že ležíte jako pacient v nemocnici a každý, kdo za Vámi přijde, zjišťuje Váš zdravotní stav, uskutečňuje i plánované zdravotní výkony, co Vás (ne)bolí... Kdybych já šla navštívit své příbuzné, přátelé, známé, také bych se zajímala. Dobrovolníka ale tyto informace nezajímají. Více než za pacientem přichází na oddělení za člověkem a zajímá ho jen, jak spolu stráví ten konkrétní časový úsek. Někdy to pro dobrovolníky bývá to nejtěžší – udržet si od pacienta zdravý odstup. Přitom nároky na dobrovolníky nejsou velké. Nepotřebujeme žádné speciální vzdělání, ani zkušenosti. Jediné, co noví zájemci potřebují, je volný čas a předpoklady pro zvládnutí náročných situací v náročném prostředí. Důležitá je také ochota zájemce absolvovat přípravu pro docházení v podobě úvodního pohovoru s koordinátorem dobrovolníků, odborného zaškolení a povinných administrativních záležitostí. O konečném zařazení zájemce do dobrovolnického programu však vždy rozhoduje koordinátor dobrovolníků. Mnohokrát jsme se setkali s údivem některých lidí nad ochotou dobrovolníků docházet zcela zdarma. To ale neznamená, že to dělají jen tak „pro nic za nic“. Každý má především své vlastní osobní důvody k dobrovolnictví, které si tím naplňuje. Ať už se jedná o přetížené manažery, kteří přehodnocují žebříček hodnot, o starší zájemce, kterým odrostly děti a rozhodují se, co s nabytým časem, o studenty, kteří hledají zkušenosti (případně inspiraci) pro budoucí povolání, nebo věčné altruisty... Každý si v tom najde to své. A možná by to málokdo hádal, ale naprostá většina našich dobrovolníků tvrdí, že dobrovolnictví jim dává víc, než oni pacientům. V současné době dokonce skalní dobrovolníci popisují stav jakéhosi dobrovolnického „abstáku“. Pravidelně zjišťují, kdy bude možnost začít opět docházet a těší se na návrat za pacienty. Doba je opravdu těžká a nikdo neví, co bude zítra, za týden, za měsíc... Takže plánovat, jak to teď bude s dobrovolnictvím ve FN Motol, není jednoduché. Naším cílem je maximálně využít sebemenší příležitosti k rozptýlení pacientů a pozvednutí jejich nálady. Nejdůležitější v tomto ohledu je vzájemná spolupráce s klinikami a bezpečné nastavení hygienických pravidel pro docházení dobrovolníků k pacientům a jejich důsledné dodržování. Sledujte nás na facebook.com/dcmotol!

text: Bc. Jana Blažková
foto: DC - archiv

Rakovinné buňky

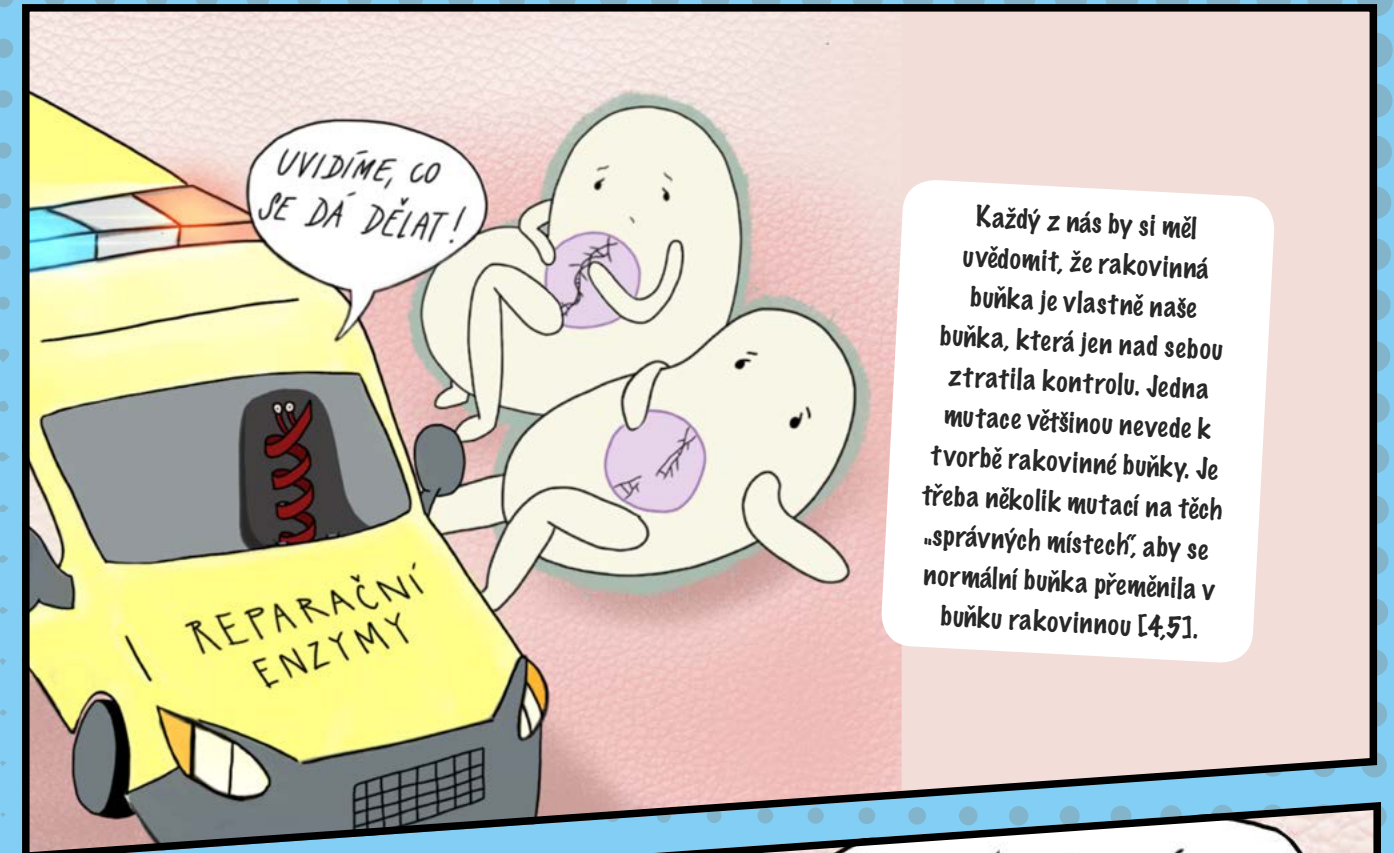
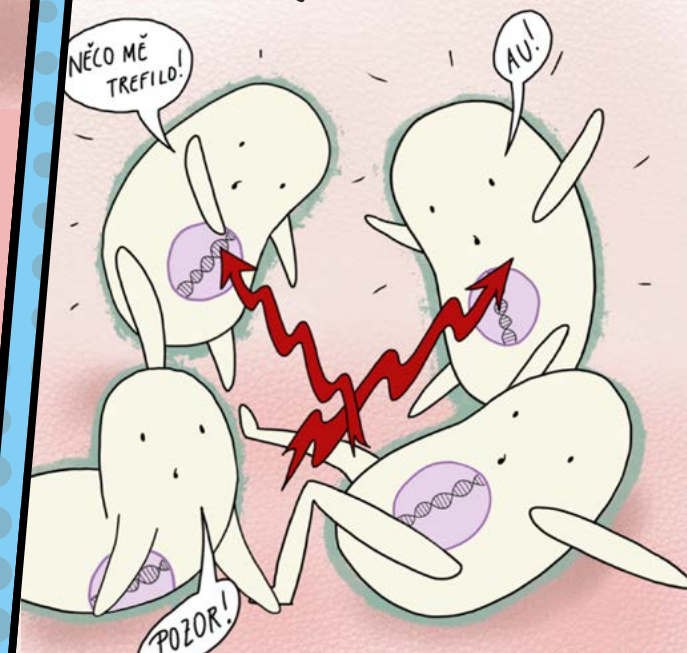
Rakovina je závažným tématem a bohužel se obáváme, že ještě delší dobu bude. Každý ví, že rakovina je zákeřná nemoc. Málokdo si ovšem dokáže představit, co to ta rakovina vlastně ve skutečnosti je.

Běžné nemoci, jako jsou například chřipka nebo angína, jsou způsobené nějakým virem nebo bakterií a postihují jen určitou část těla. Porazit je tedy většinou není tak obtížné. Tyto nemoci mají dobře známý průběh - lékař vám v případě chřipky doporučí ji vyležet, jelikož si s ní poradí váš imunitní systém, nebo v případě angíny nasadí antibiotika, která se poperou s bakteriemi, jež problémy způsobují. U rakoviny se vždy nedá říci, že je příčina jednoznačná a už vůbec nám na ni nepomůže se vyležet nebo si vzít antibiotika. Rakovina totiž není jedna jasně definovaná nemoc. Jedná se o poruchu v genetické informaci nějaké buňky nebo souboru buněk v těle. Zákeřná rakovina se může objevit kdekoliv v těle a co hůř, na začátku je velmi nenápadná a nepůsobí člověku žádné obtíže.



Lidské tělo se skládá z přibližně 37 bilionů různých buněk zhruba 210 rozdílných typů [1]. V jádře téměř každé buňky je uložena její genetická informace ve formě 46 molekul DNA. Informací v těchto molekulách se říká genom. Genom se skládá z genů, které slouží jako jakási šablona pro tvorbu proteinů pomocí ribozomů [2]. Proteiny mají velmi rozmanitou škálu funkcí. Některé slouží jako enzymy, jiné regulují děje v organismu, jiné mají podpůrnou funkci či zprostředkovávají transport látek a mnoho dalšího [3]. DNA je tedy jakýmsi ovládacím motorem buňky a potažmo i celého organismu.

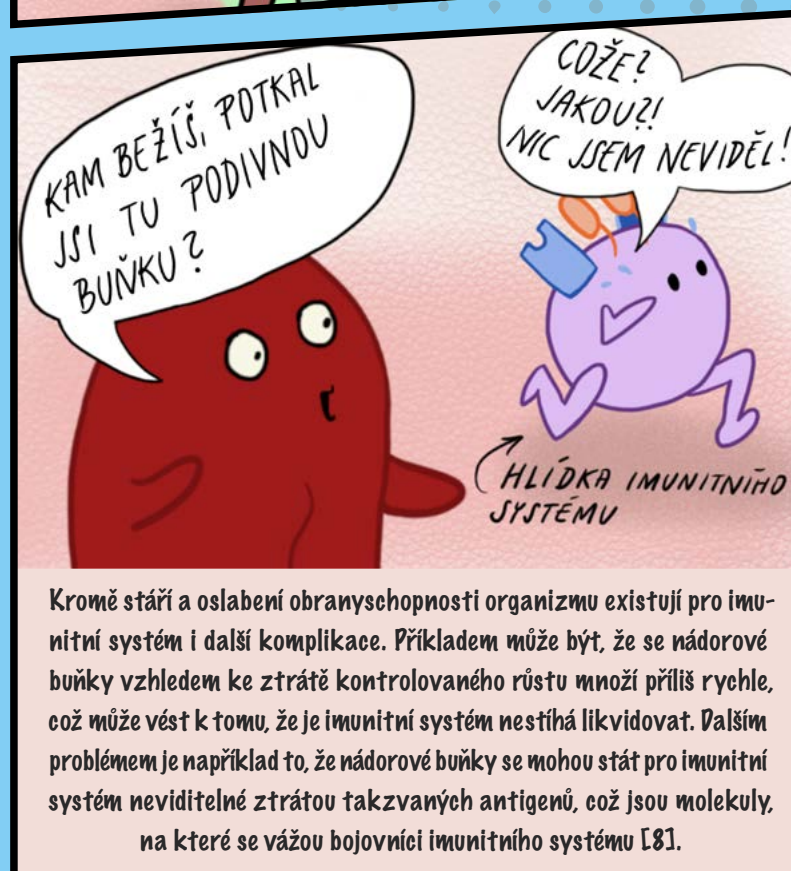
Celý život člověk přichází do kontaktu s faktory, které jeho buňky poškozuji. Těmito faktory mohou být chemické látky, UV záření, ionizující záření, tepelná nerovnováha, viry, bakterie a jiné [2]. Buňka má celou řadu jak ochranných, tak reparačních mechanismů, které ji chrání před zmíněnými faktory. Ve více než 99,9 % případů poškození se buňka sama opraví. Pokud se ovšem poškození nepodaří opravit nebo se opraví chybně, může dojít k buněčné smrti nebo ke změně v genetické informaci - mutaci [2].



Každý z nás by si měl uvědomit, že rakovinná buňka je vlastně naše buňka, která jen nad sebou ztratila kontrolu. Jedna mutace většinou nevede k tvorbě rakovinné buňky. Je třeba několik mutací na těch „správných místech“, aby se normální buňka přeměnila v buňku rakovinnou [4,5].



„Správnými místy“ se myslí takzvané protoonkogeny. Takto se nazývají geny, které jsou v buňkách běžné a jsou odpovědné za jejich množení. Pokud nastane na protoonkogenu mutace, tak se z něj stává onkogen a buňka tedy ztratí správné instrukce k množení. Dojde k nadměrnému množení, což není žádoucí [6]. Dalšími geny, jejichž mutace je značně nežádoucí, jelikož může opět vést k nekontrolovatelnému množení buněk, jsou tumor supresorové geny [7]. Rakovinné buňky mají „speciální schopnosti“ mohou se donekonečna množit, samy si produkují signály, které je vedou k dalšímu rozmnožování, ignorují příkazy na sebeustručení, mohou se dostávat do dalších okolních i vzdálených orgánů a také umí „říditi“ jiné buňky ve svůj prospěch [5].



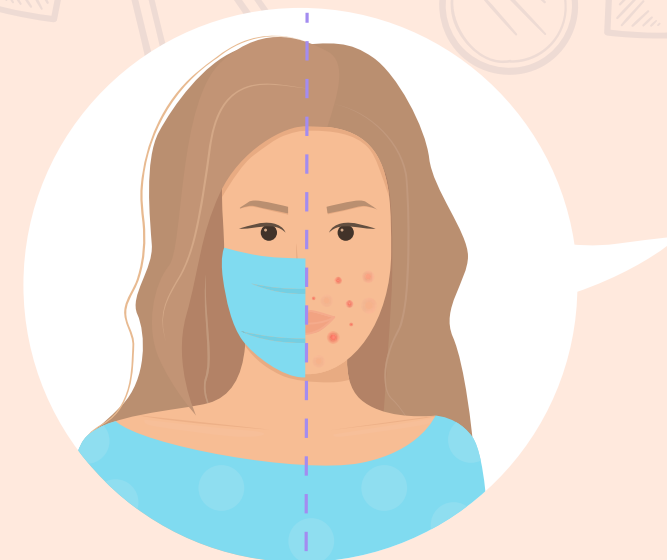
O týmu Aurora CZ

Aurora_cz se zrodila jako projekt pod křídly pražské sekce EPS Young Minds. Young Minds je mezinárodním projektem pod záštitou Evropské fyzikální společnosti (EPS), jehož se účastní 18 zemí po celém světě. Náš tým se skládá z experimentálních jaderných a částicových fyziků – Anežka Kabátová a Jana Crkovská a z radiologických fyziků – Anna Jelínek Michaelidesová, Markéta Farníková, Petra Ošmančíková a Barbara Dršková.

text: Ing. Anna Jelínek Michaelidesová, Ph.D.
ilustrace: Ing. Anežka Kabátová

Zdroj:

- [1] How Many Cells Are in Your Body? Probably More Than You Think! - Eppendorf Handling Solutions [online]. [vid. 2020-10-22]. Dostupné z: <https://handling-solutions.eppendorf.com/cell-handling/about-cells-and-culture/detailview/news/how-many-cells-are-in-your-body-probably-more-than-you-think/>
- [2] ALBERTS, B. Essential Cell Biology. B.m.: Taylor & Francis Group, LLC, 2010. ISBN 9780815341291.
- [3] Biochemie - vzdělávací portál, Přírodní látky - Bilkoviny [online]. [vid. 2020-10-27]. Dostupné z: http://www.studiumbiochemie.cz/prirodni_latky_bilkoviny.html
- [4] FEARON, Eric R. a Bert VOGELSTEIN. A genetic model for colorectal tumorigenesis [online]. B.m.: Elsevier, 1. červen 1990 [vid. 2020-10-22]. ISSN 00928674. Dostupné z: doi:10.1016/0092-8674(90)-90186-1
- [5] HANAHAN, Douglas a Robert A. WEINBERG. The hallmarks of cancer [online]. B.m.: Cell, 7. leden 2000 [vid. 2020-10-22]. ISSN 00928674. Dostupné z: doi:10.1016/S0092-8674(00)81683-9
- [6] Onkogeny a protoonkogeny - WikiSkripta [online]. [vid. 2020-10-27]. Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Onkogeny_a_protoonkogeny
- [7] Tumor supresorové geny - WikiSkripta [online]. [vid. 2020-10-27]. Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Tumor_supresorove_geny
- [8] ABBAS, Abdul, Andrew LICHTMAN a Shiv PILLAI. Cellular and Molecular Immunology - 9th Edition [online]. nedatováno [vid. 2020-10-27]. Dostupné z: <https://www.elsevier.com/books/cellular-and-molecular-immunology/abbas/978-0-323-47978-3>



PÉČE O PLEŤ V DOBĚ COVIDOVÉ

Negativních vlivů, které ovlivňují stav naší pokožky, je celá řada. Mezi nejdůležitější patří nesprávná životospráva, dlouhotrvající stres, ultrafialové záření, nevhodně zvolená kosmetika, znečištěné ovzduší. V posledním roce v souvislosti s celosvětovou pandemií koronaviru jsme nuceni dlouhodobě zakrývat dolní polovinu obličeje rouškou nebo respirátorem.

Ochrana dýchacích cest je doprovázena vyšší zátěží pro pokožku pod rouškou, potažmo pod respirátorem. Materiály roušky/respirátoru jsou vyrobené z několika vrstev netkané textilie, které nebývají přátelské ke kůži obličeje a krku. Pod rouškou je vyšší vlhkost, dochází k zapocení a zapaření. Opakované tření pokožku dráždí, vede k jejímu začervenání a společně se zapařením může dojít k tvorbě drobných červených pupínků někdy i s hnědým obsahem. Rozhodně se nedoporučuje pod ochrannou masku používat žádnou dekorativní kosmetiku (make-up, rtěnku). Po sejmutí roušky nebo respirátoru je vhodné pokožku omýt převařenou vodou a pečlivě osušit. Zklidňující efekt má i vysychavý obklad z černého čaje. Pokud tuto možnost nemáme, vhodnou rychlou alternativou je použití termální vody ve spreji. Obsahuje vysoký podíl minerálů, které zklidňují podrážděnou pokožku. Pro opakované ošetření pleti při pobytu v klimatizovaných prostorách je vhodné používat přípravky, které zbytečně pokožku nezatěžují, například hydratační gely s obsahem kyseliny hyaluronové. Vhodné je zvolit přípravky, které mají dávkovač umožňující aplikaci dostatečného nikoliv však nadbytečného množství přípravku a současně brání kontaminaci. Tuto denní péči můžeme doplnit péčí intenzivnější, například formou pleťové masky. K dispozici jsou dnes například neparfémované textilní masky vyrobené z mikrořas, které zajišťují až 24hodinovou hydrataci a pokožku viditelně projasní.

Pro suchou, přecitlivělou, popřípadě atopickou pleť je nošení ochranné masky extrémní zátěží. Již zmíněná péče (pečlivé pravidelné čištění, pravidelná hydratace) nemusí být pro tento typ pleti dostačující. Vhodné je péči doplnit o přípravky s obsahem neurosensinu a glycerinu. Pokud tato péče nepomáhá, je na místě konzultovat stav pleti s dermatovenerologem.

Zcela novým fenoménem, který přinesla covidová doba, je takzvané „maskné“. Jedná se o tvorbu nebo zhoršení aknézních projevů při dlouhodobém nošení ochranné masky. Uplatňují se negativní vlivy tření, prakticky

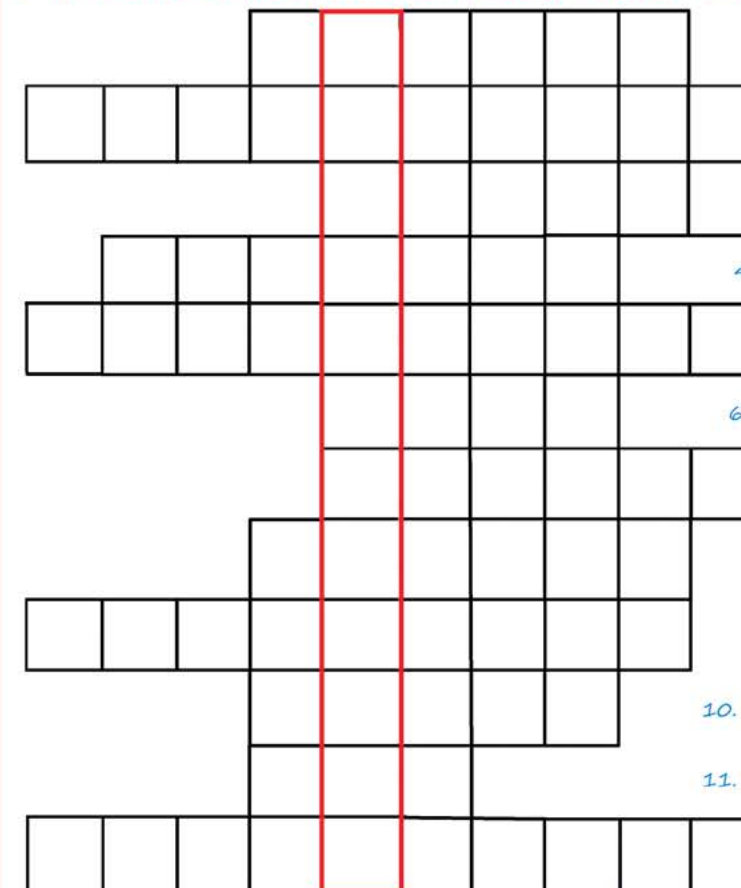
neprodyšný materiál, okluze pilosebaceózní jednotky a vlhké prostředí pod ochrannou maskou, které podporuje množení bakterií. Současně u osob s mastným nebo smíšeným typem pleti se přidává i nadprodukce kožního mazu. V těchto případech je nutné k důkladnému čištění pleti a pravidelné hydrataci volit vhodné přípravky. Tím jsou ty, které posilují a zvyšují odolnost kožní bariéry, regulují mazotok, kontrolují hyperkeratinizaci, potlačují zánět a předcházejí tvorbě následných hyperpigmentací. Jsou to přípravky s obsahem minerální vody, kyseliny hyaluronové, kyseliny salicylové a kyseliny askorbové. Pokud tyto přípravky nejsou schopny stav pokožky udržet, je vhodné zařadit do péče o pleť přípravky s obsahem LHA, niacinamidu, zinku a piroctolaminu. Při nezlepšení je opět nejlepší cestou konzultovat odborného kožního lékaře, který péči o pleť může korigovat, případně doplnit i další léčbou, která povede ke stabilizaci stavu.

Zvláštní kapitolou je péče o pokožku rukou, která je extrémně namáhaná opakovaným mytím, častým používáním dezinfekčních přípravků a nošením ochranných rukavic, které mohou být na rukou i řadu hodin. Pokožka rukou se vysušuje, svědí, mohou se tvořit bolestivé trhlinky, které se stávají vstupní bránou pro různá infekční agens. Ruce je třeba po umytí důkladně, ale šetrně osušit. Pozornost je nutné věnovat mezprstním prostorům, kde mohou zůstat zbytky mýdla, dezinfekce a kůži dráždit. Po každém omytí je vhodné ruce promazat přípravky určenými k ošetření pokožky rukou, které obnovují kožní bariéru (například niacinamid) a přípravky vázající vodu v kůži (například glycerin, ureu, ceramidy). Pod ochranné rukavice navlékáme bavlněné nebo nitěné rukavice, které můžeme také pravidelně používat na noc se silnější vrstvou ochranného krému.

text: MUDr. Alena Machovcová, Ph.D., MBA ve spolupráci s Mgr. Martinou Kučerovou a Hanou Bendákovou ze společnosti L'Oréal | foto: iStock



V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAK SE JMENUJE ZAJÍMAVÝ, JARNÍ, ASTRONOMICKÝ OKAMŽIK.



1. FÁZE JEDNA BYLO ...

2. GARP TIPOVAL JAKO PŘEDMĚT NEÚSPĚCHU ...

3. NÁSTROJ NA RUČNÍ PRANÍ ...

4. ODKUD GARP A LOU JISTILI BEZPEČÍ?

5. CO BYL JEŽEK?

6. KDO BYL PODLE GARPA NEZVANÝ HOST?

7. STŘECHA SVĚTA SE JMENUJE ...

8. BIBI SCHOVÁVALA ŽÁKOVSKOU ...

9. KVŮLI ŠTÍPANCŮM VŠICHNI MUSELI DO ...

10. FÁZE DVĚ BYLY ...

11. FÁZE TŘI BYLI ...

12. V CELÉ DOMÁCNOSTI MUSELA PROBĚHNOUT ...

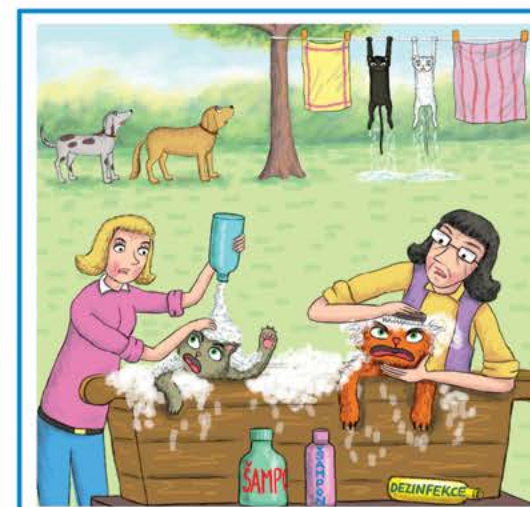
POMŮŽETE GARPOVI POCHYTAT VŠECHNY BLECHY?

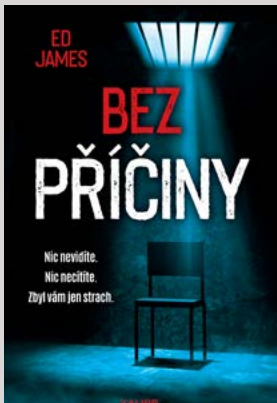


NAJDETE

10

ROZDÍLŮ?





Ed James: Bez příčiny

Sarah Langtonová beze stopy zmizela. Když se po šesti týdnech náhle objeví, je napůl šílená a téměř k smrti vyhladovělá. Policie se snaží zjistit, co se stalo, ale nemá jedinou stopu. Teprve když je nalezen další člověk, zdeptaný několikaměsíčním pobytem na samotce, začíná se rýsovat děsivý vzorec: řádí tu zvrhlý únosce, který zřejmě chce své oběti zbavit rozumu. Vyšetřující seržant Corcoran, pronásledovaný vzpomínkami na předchozí případ, a doktorka Marie Palmerová, přední odbornice na kriminální psychiatrii, musejí spolupracovat, aby zjistili, co oběti spojuje, a rozluštili tragickou tajenku. Když pak zmizí další žena, hraje se o každíčku vteřinu...

Vydává Kalibr, doporučená cena 399 Kč



Kristína Hušeková: Než vybledne den

Dojemný příběh o vztahu Emy a její maminky Nory a o touze mít i ve stáří u sebe blízkého člověka. Nora si v seniorském věku najde přítele Josefa, z kterého se ale brzy vyklube vypočítavý muž, kterému jde jen o to získat Nořin majetek a co nejrychleji se jí zbavit. Nora je na něj citově navázána a slepě mu věří. Pro Emu je tak neuvěřitelným problémem dostat maminku z Josefova područí. Když se jí to podaří, je matka ve zuboženém stavu a co víc – lékaři u ní objeví počínajícího Alzheimeru. Nora pozvolna ztrácí paměť a Ema tak pomalu a bolestivě přichází o milovaného člověka a navíc se musí vypořádat s nenávisným Josefem připraveným za každou cenu získat to, proč přišel...

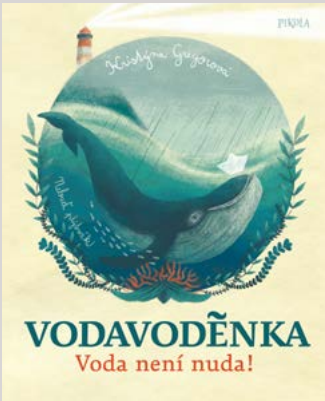
Vydává Ikar, doporučená cena 259 Kč



Ester, Stará, Milan Starý: Nauč Edu abecedu

Jak se naučit správně číst a psát všechna písmenka v abecedě? S touhle knížkou hrajte! Pomocí zábavných úkolů, jako je obtahování písmenek, hádání počátečních písmen jednotlivých slov, vybarvování, vyprávění přestane být abeceda pro děti záhadou a stane se jejich kamarádkou. Čekají na ně ale ještě další aktivity, které nenásilně pomáhají procvičovat grafomotoriku i slovní vyjadřování, posřeh, nebo třeba počítání. A až se dostanete k Ž, budou z dětí už hotoví písmáci!

Vydává Pikola, doporučená cena 299 Kč



Kristýna Gregorová: Vodavoděnka

Bohatě ilustrovaná naučná kniha, která vás přesvědčí, že voda není nuda! Věděli jste, že průměrný Středoevropan denně spotřebuje 110 litrů vody? Co mají společného vložky, i když je každá jiná? A kdo by se stal vládcem planety, kdyby měl vyhrát ten největší tvor...? Že nevíte? S knihou Voda voděnka získáte moře zajímavých informací, jak nebýt „plýtvák“. Kniha je určena dětem od 8 let a jejich dospělým kamarádům.

Vydává Pikola, doporučená cena 349 Kč

Oscar Wilde: „Optimismus začíná křečovitým úsměvem a...“

POMŮCKA: AEN, AVU, KIU, NOAH, REM, SMA, TERP	OXID URANATÝ	HÁK	1. DÍL TAJENKY	ZESÍLENÝ ZÁPOR	OHLEDU-PLNOST		PODROB-NOST	MPZ EGYPTA	SEVEŘAN	DŘÍVĚJŠÍ AVIVAŽNÍ PRO-STŘEDEK	ZN. ROSTL. TUKU	TO ANGLICKY	TVOJE OSOBA
UVÉST DO SPÁNKU						FINANČNÍ SCHODEK							
PŘÍPRAVEK NA ČISTĚNÍ OKEN						VINĚTY							
	ODSTRANIT SEKYROU							NAROZEN ZKR.				2. DÍL TAJENKY	AMERICKÁ UNIVERZITA
	FINANČNÍ ÚŘAD ZKR.							DRÁTĚNÉ OBYDLÍ					
FEDERÁLNÍ ÚŘAD PRO VYŠETŘOV. USA ZKR.				JIHOASJSKÝ STROM					RTY ZASTAR.				
				DRUH PSA HOVOR.					SKUPENSTVÍ VODY				
ÚSTŘEDNÍ AUTOMOTO-KLUB ZKR.					SEVERSKÉ JMÉNO					ONEMOC-NĚNÍ SVALŮ			
					BYV. TENISTA YANNICK ???					FÁZE CHŮZE			
	JINAM NÁŘEČ.	ČÁSTICE S NÁBOJEM				ČESKÝ FOLK. ZPĚVÁK					INICIÁLY ZPĚVAČKY LANGEROVÉ		
		HVĚZDA SOUBORU				SLEPIČÍ CITOSLOVCE					KLEČENÍ		
ÚSKOK STRANOU							NÁBOŽ. SPOLKY						
							STAROZÁK. PROROK						
PIPLAVÁ								LYSÝ					TEP
								PATŘÍČÍ ELE					
ZKRATKA UMĚLECKÉ VYSOKÉ ŠKOLY				DOMOV ANGLICKY					TÁBOŘIŠTĚ				
				BYV. JEDN. TLAKU					SARMAT				
KRÉM					BICYKLY					STUPEŇ V DŽUDU			
					UVNITŘ					UŽITEK SLOVEN.			
	INICIÁLY HEREČKY ŽILKOVÉ	KUJNÝ MATERIÁL				SKLAD NA OBILÍ					BRITSKÉ LISTY ZKR.		
		TĚLOCVIČNÝ PRVEK				KLINOVITÝ KÁMEN					4. TŘÍDA GYMNÁZIA		
UKÁZKA							NAPŘÍČ						
							KRMIVA PRO DOBYTEK						
DRUH HUDBY					LIDOVÁ ŠKOLA ZKR.			ČERSTVÝ					ASJSKÝ STÁT
					KORPUS			DODATEK V DOPISE ZKR.					
	ČESKÁ MĚNA ZKR.			UMĚLÁ VVYŠENINA					TELEFONNÍ ZVOLÁNÍ				
	MODEL FIATU			DRUH HNOJIVA					DŘEVĚNÉ STROPY				
TVRDOHLA-VOST										AMER. HUD. SKUPINA			
										NÁZEV HLÁSKY L			
CHEM. ZN. NIKLU			PLÁPOLAT					ZBĚŽNÁ					
OLYMPIJ-SKÉ HRY ZKR.			KULOVITÉ BAKTERIE MN. Č.					JMÉNO HERCE DELONA					

Tajenka křížovky z 2. čísla roku 2021: protože trvají. Je-li přání splněno, hyne.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Profese zdravotníka je náročná, označována jako pomáhající.

Ale jsou chvíle, kdy potřebujeme její náročné okolnosti sdílet.

Poradit se, slyšet názor kolegy, který není z týmu, ale problematiku zdravotnické práce zná.

Jsme profesionálové, ale některé situace se nás velmi osobně dotýkají.

Mohou to být: mimořádné události, náročná péče, pocit vyčerpání, zoufalství,
vážná nemoc, úmrtí kolegy, ... možností je nespočet.

PROTO JE ZDE PRO VÁS K DISPOZICI

LINKA KRIZOVÉ PODPORY

pro pracovníky ve zdravotnictví

530 331 131



Linka je profesionální, anonymní.

Mezi základní povinnosti
pracovníků patří mlčenlivost.
Pracují na ní odborně proškolení
zdravotníci.

Pečujte o sebe a pokud jste
v obtížné situaci, **neváhejte
zavolat**. Společně budeme
hledat možné cesty...

ZASLOUŽÍTE SI PODPORU.



Provoz linky je zajištěn v rámci projektu **Prevence II**,
CZ.03.3.X/0.0/0.0/15_018/0015890,
který je spolufinancován z prostředků ESF
prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost
a státního rozpočtu České republiky.