



LASKAVOST JE SÍLA, NIKOLI SLABOST

Petra Keslová & Martina Šmuková



FN MOTOL

Pacienti a návštěvníci, kteří využijí služeb nemocničních lékáren či prodejny zdravotnických potřeb k vyzvednutí léků na lékařský předpis nebo poukazu na zdravotnické pomůcky a předloží zaměstnancům lékárny nebo zdravotnických potřeb jednorázovou vjezdovou kartu, mohou využít o 30 minut delší bezplatné parkování.



**VEZMĚTE SI
LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS
NEBO POUKAZ NA
ZDRAVOTNICKOU
POMŮCKU.**

**PŘEDLOŽTE HO
ZAMĚSTNANCŮM LÉKÁREN
NEBO ZDRAVOTNICKÝCH
POTŘEB.**



30
extra
min.

**VYUŽIJTE O 30 MINUT
DELŠÍ BEZPLATNÉ
PARKOVÁNÍ.**



Vážení kolegové, milí čtenáři,

mnozí z vás již možná zaslechli zvěsti, že se v areálu naší nemocnici bude stavět český onkologický institut nebo také motolské onkologické centrum. Já mohu s radostí potvrdit, že je tomu skutečně tak. Je to velmi významná investice v řádu několika miliard, která se v rámci českého zdravotnictví učiní a jejímž cílem je vytvoření dalšího špičkového centra, jakým je Masarykův onkologický ústav v Brně.

Samotná Fakultní nemocnice v Motole je již dnes velmi významnou onkologickou institucí a díky tomuto projektu budeme schopni integrovat veškerou onkologickou péči a zároveň spolupracovat s konziliárními pracovníky napříč všemi odbornostmi, kterými naše nemocnice disponuje, jak v dětské tak dospělé medicíně. Cílem tohoto centra tedy není vytvoření nové nemocnice, ale povznesení té stávající

na vyšší úroveň v poskytování péče. Díky tomu budeme nově moci zahájit programy, které jsou dnes pro pacienty v České republice významně nedostupné, jako jsou některé klinické studie či testování nových léků a tím pádem se zvýší naděje pro vážně nemocné pacienty. Držte nám palce, ať se vše podaří!

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice



Laskavost je síla, nikoli slabost

Martina Šmuková & Petra Keslová

Celiakie aneb jak na život bez lepku

- 4 Celiakie (Herterova choroba) je chronické střevní onemocnění, které je podmíněno vrozenou nesnášenlivostí lepku. Lepek je jednou ze součástí zrna některých obilovin. Je obsažen v pšenici, žitu, ječmeni a ovsu. To znamená, že tyto obiloviny a výrobky z nich připravené se musí z diety vyloučit.



BOLESTIVÁ MENSTRUACE (DYSMENOREA)

Menstruační krvácení čili menstruace je projev cyklických změn v organismu ženy připravujících sliznici děložní k otěhotnění. Pokud k němu nedojde, přichází menstruace. Odlučování nevyužité sliznice je spojeno s vysokou lokální tvorbou prostaglandinů a stahováním děložní svaloviny.



Když byly modré oči v pravěku in

Modrá barva očí je zajímavý a esteticky pozitivně vnímaný rys člověka. Názor na vznik a původ tohoto půvabného znaku se z vědeckého pohledu neustále měnil.



DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý den,

velmi bych chtěla poděkovat panu doktorovi Rambouskovi z Oční kliniky FN Motol, který mi během několika minut vyndal třísku z oka a zbavil mě tím velkého trápení. Na oční pohotovosti jsem byla poprvé v životě a měla jsem z toho velké obavy, ale pan doktor byl velmi profesionální a milý. Že jsem dostala injekci, jsem se dozvěděla až z lékařské zprávy, ani jsem o tom nevěděla. Vůbec celé ošetření bylo bezbolestné a rychlé. Oko se dobře zhojilo. Ještě jednou velmi děkuji.

Srdečně zdravím Kateřina

Vážený pane řediteli,

chtěla jsem vyřídít moji velkou spokojenost s lékařkami na endokrinologii paní doktorkou Personovou, u které jsem byla na sonu a byla moc hodná a hlavně pečlivá. Nalezla mi na štítné žláze uzlík a raději nechtěla nic podcenit a poslala mě na biopsii k paní doktorce Sýkorové, paní doktorka Sýkorová také velmi profesionální a lidská, punkce proběhla téměř bez bolesti. Hodně jsem se bála a přitom to nebylo nutné.

Moc děkuji a přeji hezký den Eva

Dobrý den,

jmenuji se Natalia, jsem matka Anastasie, holčičky z Ukrajiny. Chtěla bych poděkovat vládě ČR a Fakultní nemocnici v Motole. Během války jsme se dostali na oddělení doc. Vladimíra Beneše s 10letým dítětem, které mělo nádor v hlavě, a stále mám obdiv z míry pomoci, kterou nám nabídli. Chtěla bych poděkovat všem, koho jsem během našeho krátkého pobytu potkala, protože byli všichni nesmírně příjemní a měla jsem pocit, že jim na péči o naše dítě opravdu záleží. Sestřičky byly prostě úžasné! Náš lékař Vladimír Beneš nám poskytl všechny potřebné informace a udělal si čas, aby mi vše vysvětlil. Nedokážu ani říct, jak dobře jsem se díky němu cítila. Jsem moc ráda, že se tady naše dítě dalo operovat. Jsem velice vděčná panu docentovi Benešovi za záchranu zdraví naší 10leté dcery a návrat do plnohodnotného života. Stále nemohu uvěřit, že jsem se dokázala zbavit této nesnesitelné bolesti, která mi poslední čtyři měsíce ovlivňovala život. Díky za všechno. Moc děkujeme i rehabilitačnímu oddělení. Za dobu strávenou na tomto oddělení s naší dcerou došlo k opravdu pozitivním změnám. Díky pozitivní atmosféře na oddělení a profesionálnímu citlivému týmu se malí pacienti rychleji zotavují.

Natalia

Dobrý den,

jsem pacientem ve vaší Fakultní nemocnici v Motole na endokrinologii u úžasné paní doktorky Personové, která mě poslala raději po precizním vyšetření urychleně na operaci. Tak jsem vám chtěl hlavně poděkovat. Jednak za pro mě dokonalou profesionální operaci u pana doktora Bavora, také za jeho přístup i chování ke mně jako k pacientovi a pak i celému personálu, se kterým jsem se v nemocnici setkal. Byl jsem maximálně spokojen a překvapen jejich chováním a přístupem i ke všem ostatním lidem v mém okolí. A ještě k té operaci dodávám, byla tak dokonalá, že jsem nepotřeboval po operaci ani žádná analgetika. Je to až neskutečné, ještě jednou se klaním a moc děkuji vám všem.

S pozdravem Antonín

Dobrý den všem,

v minulém týdnu jsem byl krátce hospitalizován na oddělení ORL vaší nemocnice, konkrétně na 1. lůžkové stanici. Velmi rád bych takto vyjádřil díky a pochvalu personálu, především pak sestřičce Ivaně Táncošové za velmi milou, vstřícnou, lidskou a osobní podporu a péči. Skvělý výkon pak předvedly sestry a personál na operačních sálech, opět s velmi pozitivním, milým a lidským přístupem (As. MUDr. Taudy a spol.). Rád bych vyzdvihl jasnou komunikaci co, proč a kdo bude dělat. Přijímací lékař (MUDr. Matyášek) mi vše jasně vysvětlil, co mě čeká na oddělení, propouštěcí lékařka (MUDr. Peterková) doporučila jak dál. Vše naprosto mile, lidsky. Z vlastních zkušeností z jiných zdravotních zařízení vím, že podobný přístup (ale i nelékařského personálu) není rozhodně samozřejmostí. Ještě jednou díky.

S pozdravem a úctou Lukáš

Dobrý den, pane řediteli,

v minulých dnech jsem s malým úrazem, vyžadujícím ale zásah chirurga, přijela s manželem do Vaší nemocnice. Jsme členy prémiové péče v Homolka PC, ale poté, co jsme se setkali s velkou neochotou a arogancí v „naší nemocnici“ jsme přijeli na akutní příjem motolské nemocnice. Zde vše fungovalo zcela dokonale, paní na příjmu (za okénkem) byla ochotná a laskavá a vše v minutě vyřídila. Přesto, že čekárna příjmu byla plná, vše šlo rychle a v naprosté synchronizaci. Za chvíli jsem byla přijata do ordinace akutního příjmu chirurgie. Vlídni a laskaví, přesto rychlí lékaři fungovali naprosto dokonale, věcně a profesionálně. Nikde žádná arogance, chaos a nedisciplína. Mě konkrétně ošetřoval MUDr. Janis Tavandžis. Byl laskavý, neskutečně šikovný a rychlý. Touto cestou jsem chtěla Vaší nemocnici - což jsou Vaši lidé - pochválit a vyjádřit jim svůj neskonalejší obdiv v jejich nelehké práci.

Poděkovat jim za jejich ohleduplnost, laskavost a profesionalitu, se kterou vykonávají své poslání. Děkuji a přeji Vám i sobě spoustu takových lidí kolem sebe.

S pozdravem Vladimíra

LASKAVOST JE SÍLA, NIKOLI SLABOST

Petra Keslová & Martina Šmuková

Léto je v plném proudu a v naší nemocnici se zabydleli indiáni. Se zakladatelkou nadačního fondu Pink Bubble Martinou Šmukovou a primářkou Kliniky dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol MUDr. Petrou Keslovou, Ph.D. jsme vyrazili po jejich stopách.

Odpovídá Martina Šmuková:

■ Martino, jak jste přišla na myšlenku založit Nadační fond Pink Bubble?

Díky předchozí dlouholeté spolupráci s brněnským NF Krtek jsme věděli, že o malé onkologické pacienty je v naší zemi skvěle postaráno. Nejen z lékařského hlediska, ale také ze strany neziskových organizací. Co ale chybělo, byla podpora náctiletých a mladých dospělých onkopacientů, kteří jsou na rozletu do života, a onkologická diagnóza jim nečekaně zhatila plány. Rozhodli jsme se, že se pokusíme pomáhat právě jim. Myslím, že důležitá je pro ně hlavně možnost sdílet své pocity a obavy s vrstevníky, kteří zažili nebo zažívají něco podobného. Chtějí se také co nejdřív dostat zpátky na startovní čáru, získat znovu pocit kontroly nad svým životem a my se snažíme je v tom všestranně podpořit.

■ Jak přišel fond ke svému názvu „Pink Bubble“?

Je to název pro způsob meditace. Když máte v životě velké přání, které se zdá skoro nespílitelné, máte zavřít oči, zklidnit mysl a představit si ten váš sen, jako by byl už skutečný. Tu představu potom zabalit do imaginární růžové bublinky, zlehka do ní pinknout a nechat odplout do vesmíru... Až nastane ta správná chvíle, vesmír vám vaše přání vrátí

splněné. My v Pink Bubble se snažíme dávat těm růžovým bublinkám ještě motůrek, aby na svá přání nemuseli pacienti čekat moc dlouho. Díky okamžikům, kdy se na splnění svého snu těší, nemyslí na nemoc ani na starosti. Těšení je radost a radost pomáhá léčit.

■ Posláním nadace je podpora dětí a mladých lidí, kterým život zkomplikovalo onkologické onemocnění. Pořádáte pobyty, poskytujete jednorázovou finanční pomoc a kromě jiného plníte už zmíněná přání. Kdybyste měla Vy jedno přání (třeba i nereálné), které by se Vám mohlo vyplnit, co by to bylo?

Přála bych si, aby náš nadační fond nebyl vůbec potřeba, protože by nebyly nemocné děti a nebyli by nemocní ani mladí lidé. Bylo by také super, kdybychom si uměli užívat každý den naplno, dělali si radost a čas od času potěšili něčím nečekaným i lidi v našem okolí.

■ U nás v nemocnici se s Pink Bubble můžeme potkat hned na několika místech. Co všechno našim pacientům vlastně nabízíte?

Asi by bylo fajn zmínit, že kromě dětské části nemocnice,



kde se zaměřujeme na větší děti od 11 do 18 let, působíme také na dospělé onkologii. Nabízíme podporu pacientům do 30 let a obrátit se na nás mohou kdykoli během léčby i rekonvalescence. Kolegyně Renáta Výborná je jim k dispozici na adrese renata@pinkbubble.cz, stačí se jí ozvat, vše potřebné jim pomůže dořešit. Snažíme se být v pomoci velmi konkrétní. Individuálně vytváříme podporu tak, aby každý dostal to, co je pro něj v danou chvíli nejdůležitější.

■ **Díky Pink Bubble se dnes můžeme těšit z nově zrekonstruované Terapeutické zahrady pro dětské pacienty naší nemocnice, co se Vám na ní líbí nejvíce?**

Líbí se mi, že hřiště působí útulně, že si tam snad každý najde své místo, svůj koutek. Tak jsme si to alespoň přáli, když jsme prostor plánovali. Smekám před kolegyní Karolínou Hamanovou, která projekt vedla, před časem totiž sama strávila na motolské onkologii dlouhé týdny s malým synem. Měla tak celkem jasnou představu, co by pacientům i rodičům nemělo na hřišti chybět a motivovala náš tým složený z kolegyně, profesionálů a srdcařů, kterým tímto taky

posílám veliký dík. Společně se nám, myslím, podařilo vytvořit příjemnou oázu klidu pro všechny. Je bezva, že obrázky na ploše hřiště jsou dobře vidět z oken nemocnice a dělají tak radost i těm, kteří zrovna ven nemohou. Důležité je, aby se díky zahradě usmívalo co nejvíc dětí.

■ **Je léto, blíží se prázdniny, vzpomenete si na Vaše nejlepší v životě?**

Prázdniny jsem milovala, krásných vzpomínek mám spoustu. Třeba na prázdniny na chalupě u babičky a dědy, na dobrodružnou dovolenou v Jugoslávii s rodiči a asi nejsilnější vzpomínky mám na stanový tábor v Račicích-Pístovicích, kam jsme jezdily se sestrou opakovaně. Kdykoli si na ty tři týdny uprostřed léta vzpomenu, je mi krásně – pohádkově:-)

■ **Jaké máte plány na letošní léto?**

Mým prázdninovým snem je mít co nejméně zapnutý telefon a být co nejvíc s dětmi a s rodinou. Ideálně na chalupě nebo někde u vody. To mi úplně stačí.



MARTINA ŠMUKOVÁ - MODELKA, ZAKLADATELKA NADAČNÍHO FONDU PINK BUBBLE

OBLÍBENÁ KNIHA: Stopařův průvodce po galaxii od Douglase Adamse

OBLÍBENÝ FILM: Muž z Acapulca (Jean Paul Belmondo byl vždycky můj platonický idol)

NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENÁ: offline

NEJSILNĚJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: Narození obou synů. A ráda se v mysli vracím do Kapského Města, kde jsem dlouho pracovala. Má pro mě obrovské kouzlo...

ŽIVOTNÍ MOTTO: Laskavost je síla, nikoli slabost.

CO SI NEODPUSTÍTE: dobré jídlo a večer skleničku vína

Odpovídá Petra Keslová:

■ Petro, proč Vy jste si zvolila jako obor zrovna dětskou onkologii?

Vlastně zcela náhodou. Svou lékařskou dráhu jsem začínala po absolvování 2. LF UK na dětském oddělení v Liberci a původně jsem chtěla být neonatoložkou. Po mateřské dovolené a stěhování do Prahy jsem se v roce 2000 již jako atestovaný pediatr dostala přes výběrové řízení na tehdejší II. dětskou kliniku FN v Motole na volné místo na dětskou hematologii, respektive na transplantační jednotku kostní dřeně. Byla to pro mě zcela nová zkušenost a velká výzva učit se tuto vysoce specializovanou medicínu. Na transplantační jednotce jsem se začala potkávat nejen s pacienty s leukémií a jinými hematologickými diagnózami, ale i s pacienty se solidními nádory. Když vznikla v roce 2004 spojením Kliniky dětské onkologie a hematologické části II. dětské kliniky nově ustanovená Klinika dětské hematologie a onkologie pod vedením pana profesora MUDr. Jana Starého DrSc., stala se nejen dětská hematologie, ale i dětská onkologie součástí našeho denního života a tato práce definitivně mou srdeční záležitostí.

■ Jak se změnila dětská onkologie za dobu Vaší kariéry?

V době mého nástupu do Motola již byla dětská onkologická péče na vysoké úrovni, s velmi dobrými léčebnými výsledky a s péčí srovnatelnou s vyspělými zeměmi světa. Dětská hematooonkologie je ale velmi dynamický obor a zejména v posledním desetiletí nové diagnostické metody, nové léčebné modalitty, biologická, cílená léčba, buněčné terapie a další posouvají výsledky léčby dětských zhoubných onemocnění zase o kus dál. To vše samozřejmě nejde bez

významného zapojení do multioborové spolupráce jak v rámci naší nemocnice, tak do národních i mezinárodních projektů a také bez velkého nasazení celého týmu lidí, kteří o naše dětské pacienty pečují, týmu sester, lékařů, psychologů, vědců, administrativních i laboratorních pracovníků.

■ A co prostředí, ve kterém se děti léčí... Jakou "evolucí" prošlo, a jaký vliv má na průběh léčby?

Naši malí i velcí pacienti tráví v nemocnici poměrně značnou část své léčby, ať již na lůžku nebo v ambulantních prostorách. Léčba je často velmi dlouhá, obvykle několik měsíců, často i let. I po léčbě pak dlouhodobě pacienti docházejí na dispenzární kontroly. A každý se lépe cítí v místech, které více než nemocnici připomínají domácí nebo aspoň zajímavé prostředí. V rámci daných možností byla na naší klinice vždycky snaha zpříjemnit a zpestřit průběh léčby tak, aby se pacienti cítili co nejlépe a nežili jen v bílých stěnách. Díky přestavbě dětské nemocnice a velké pomoci dárců a nadací se nyní podařilo daleko více systematicky upravit nemocniční pokoje, chodby a ostatní prostory kliniky na vlídnější a laskavější prostředí s pohodlným nábytkem, odpočinkovým zázemím i stěnami plnými obrázků pro malé i velké. Nové technické možnosti pak znamenají pro pacienty možnost celodenní zábavy i pomoci se školními povinnostmi. To vše nepochybně přispívá k celkové pohodě pacientů i jejich rodičů a zdárnějšímu průběhu náročné léčby. I další projekty, jako je nyní nově zrekonstruovaná Terapeutická zahrada, poskytují pacientům určitý únik z nemocnice do „obyčejného“ života. Moc se také těšíme na otevření prvního Domu Ronalda McDonalda v prostorách naší nemocnice. Bude sloužit i našim pacientům

TEN, KTERÝ SE NEVEJDE DO VÝTAHU

a jejich rodinách jako „domácí“ zázemí v průběhu celé léčby.

■ Jak se Vám líbí indiánské motivy?

Jako malé dítě jsem moc na indiány nebyla, mě spíše oslovoval krteček a jeho kamarádi. Ale období indiánských filmů, ve kterých dvojice pokrevních bratrů Vinnetou a OldShatterhand ztělesňovala boj dobra se zlem, přineslo nové hrdiny a hlavně atraktivní exotické prostředí. Pro řadu dětí je i dnes indiánská tematika inspirativní a indiánský svět v našem ambulantním traktu je moc hezký a zajímavý. Přijďte se zase někdy podívat.

■ Co Vás ve Vaší práci motivuje?

Vždy jsem se snažila dělat práci, která má smysl. A to jistě náš obor bohatě nabízí. Je to medicína na špičkové úrovni, ale spojená s obyčejným životem. Hodně se v současnosti mluví o syndromu vyhoření, zejména v psychicky náročných oborech. Zatím ten pocit ani po více než dvaceti letech nemám. Doufám, že ani mé okolí ne... Motivací je trvale stoupající počet vyléčených pacientů a to, že velká většina z nich i přes náročnou a někdy svízelnou léčbu žije naprosto normální život. Důležité pro mě je pracovat v sehraném kolektivu empatických lidí, kde je naprostou prioritou co nejlepší péče o pacienta.

■ Co považujete na své práci za nejhezčí a co naopak za nejsmutnější?

Nejhezčí je pocit, že můžeme uzdravit i velmi těžce nemocné děti a nejsmutnější, když se to přes veškeré úsilí nepodaří.

■ Jaká je nejčastější otázka, kterou dostáváte od rodičů Vašich pacientů?

Na začátku to asi bývá „vyléčí se naše dcera/syn?“ a také „proč zrovna nás to potkalo?“ Na to se špatně odpovídá, ale naštěstí jsme u více než 80 % dětí úspěšní. Jsme zvyklí od samého začátku léčby s rodiči našich pacientů hodně mluvit a snažíme se, aby naše komunikace byla vzájemná a založená na dlouhodobé důvěře.

■ Ted' něco pro odlehčení, co ráda děláte, když právě nejste v práci?

Protože pocházím z Jizerských hor a ze sportovní rodiny, ráda lyžuji a jezdím na kole, mám ráda i pěší turistiku. Baví mě chodit do divadla a po večerech číst. A také ráda spím...

■ ...a jaké máte plány na dovolenou?

Vzhledem k tomu, že jsem trávila nedávno delší dobu v zahraničí, letošní dovolená bude na naší chalupě. Budu relaxovat, chodit na výlety, sekat trávu a radovat se z každého volného dne.



MUDR. PETRA KESLOVÁ, PH.D. - PRIMÁŘKA KLINIKY DĚTSKÉ HEMATOLOGIE A ONKOLOGIE 2. LF UK A FN MOTOL

OBLÍBENÁ KNIHA: Co život dal a vzal (Betty McDonaldová), kterou mi věnovala moje maminka a Analfabetka, která uměla počítat (Jonas Jonasson), u které jsem se po dlouhé době smála nahlas.

OBLÍBENÝ FILM: Anglický pacient

NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENÁ: To byly všechny s mým manželem a dcerami, každá měla své kouzlo, nejexotičtější pak asi na Bora Bora.

NEJSILNĚJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: Narození obou dcer a vědomí, jak dobrou rodinu mám.

ŽIVOTNÍ MOTTO: Nikdy neříkej nikdy.

CO SI NEODPUSTÍTE: šálek dobré kávy a sklenku dobrého vína

CELIAKIE ANEB JAK NA ŽIVOT BEZ LEPKU

Celiakie (Herterova choroba) je chronické střevní onemocnění, které je podmíněno vrozenou nesnášenlivostí lepku. Lepek je jednou ze součástí zrna některých obilovin. Je obsažen v pšenici, žitu, ječmeni a ovsu. To znamená, že tyto obiloviny a výrobky z nich připravené se musí z diety vyloučit. Nesnášenlivost lepku je vyvolána vrozenou absencí některých střevních fermentů nebo jen přecitlivělostí na lepek. Nemoc se neprojevuje, pokud jsou děti kojeny, po převedení na moučné pokrmy se objeví první příznaky – průjemové stolice, zvracení, nepřibývání na váze, bolesti a vzdušný břicho. Celiakie probíhá téměř celou dobu dětství a může přecházet i do dospělosti. Při správném dlouhodobém léčení se choroba upravuje a děti dobře prospívají.

Epidemiologie

Prevalence celiakie není přesně známá. Důvodem je skutečnost, že u mnoha pacientů nebyla dosud nemoc správně diagnostikována. Většina informací o prevalenci pochází z evropských zemí, kde byl zvažován častější výskyt nemoci než v ostatních částech světa. Nicméně poslední studie z USA odhadují, že celiakií trpí přibližně 1 % běžné populace. Podobné informace se uvádí i pro populaci v Evropě.

Prevalence nemoci v posledních letech celosvětově významně stoupá. Důsledkem stoupajícího výskytu může být lepší a přesnější diagnostika a vyhledávání nemocných (vyhodnocení screeningových dat populačních studií zejména v Evropě a USA).

Patofyziologie

Lepek (gluten) je označení pro směs bílkovin obsažených v těchto obilovinách – pšenice, žito, ječmen a oves. Za nejtoxičtější pro střevo se považují ty části glutenu, které jsou rozpustné v alkoholu (gliadiny a prolaminy). Vlivem digestivních proteáz (trávicích enzymů) je α -gliadin v žaludku, duodenu a tenkém střevě štěpen na menší peptidy (gliadinové frakce), které se vážou na povrchové glykoproteiny pozitivních imunokompetentních buněk a vyvolávají u geneticky citlivých jedinců patologickou imunitní reakci s trvalou tvorbou autoprotilátek. Důsledkem zánětlivého procesu je poškození střevní sliznice s atrofií klků a tím porucha vstřebávání všech živin, minerálních látek, vitaminů i vody (viz. obrázek č. 1).

Obr. 1) Sliznice tenkého střeva a její změny vlivem celiakie



Zásady dietní léčby celiakie

Ze stravy je především nutné vyloučit všechny potraviny a pokrmy, které obsahují lepek, tzn. mouku pšeničnou, žitnou, ovesnou, ječnou, krupici, kroupy, krupky, pečivo a těstoviny kupo-

vané i doma dělané ze zakázané mouky. Prodávané potraviny označené jako „dietní“ jsou pro obsah mouky zcela nepřijatelné. Je třeba si uvědomit, že moukou je doplňováno velké množství uzenin, složení konzerv není podrobně uváděno. Také některé méně známé vegetariánské pokrmy, jako například „obilné maso“ Klaso, Seitan apod. obsahují velké množství lepku.

U některých dětí se může projevit také nesnášenlivost řepného cukru nebo kravského mléka. V tomto případě je možné sladit medem nebo glukopurem, kravské mléko se na čas vyloučit, mnohdy však není třeba vylučovat všechny mléčné výrobky. Pozor na dietní chybu, ke zhoršení stavu nedojde ihned, ale za jeden až tři týdny.

Sója a její využití v léčbě celiakie

Sója neobsahuje lepek ani škrob. Jemná sójová mouka je rozpustná ve vodě nebo v mléce, lze ji použít na tzv. sójové mléko (rozpuštěná ve vodě při nesnášenlivosti kravského mléka). Ze sójové mouky se dá připravit majonéza bez použití žloutku. Sója obsahuje lecitin, který je schopen tvořit tukovou emulzi. Vařené sójové boby mohou být podávány samostatně nebo s jinou vařenou zeleninou. Z lisovaných sójových bobů lze připravit různé pomazánky. Na zahušťování pokrmů se používá sójová mouka, lisované sójové boby, bramborový škrob, strouhané syrové brambory, kukuřičný škrob, rýžová, pohanková a amarantová mouka.

TIP: VYZKOUŠEJTE LETNÍ KOLÁČ BEZ LEPKU

Ovocný rybízový koláč

250 g bezlepková směs na chléb, 14 g droždí, 50 g máslo, 40 g cukr, voda podle potřeby, 400 g rybíz

Drobenka: 80 g sójová mouka hrubá, 60 g máslo, 40 g cukr
Z droždí, části cukru a vody připravíme kvásek. Z bezlepkové směsi, cukru, rozpuštěného vlažného tuku a kvásku vymícháme hustší tekuté těsto, které vlijeme do dortové formy vymazané tukem. Pokryjeme rybízem a drobenkou. Necháme 10 – 15 minut kynout. Pečeme v troubě vyhřáté na 225 °C asi 20 min.

Jablečný koláč

250 g bezlepková směs na chléb, 1 prášek do pečiva, 80 g máslo, 1 vanilkový cukr, 600 g strouhaná jablka, voda podle potřeby.

Vše rychle smícháme v hustší lité těsto, nalijeme do tukem vymazané a bezlepkovou moukou vysypané formy a pečeme ve vyhřáté troubě při 220 °C asi 15 – 20 min.
Obměna: místo jablek můžeme použít mrkev.

ZAKÁZANÉ PLODINY A VÝROBKY Z NICH

Pšenice - pšeničné mouky všech druhů (bílé i celozrnné), pšeničná krupice, trhaná, krupky, pšeničné vločky i ve směsích, zrna pšenice

Ječmen - ječná mouka, kroupy, krupky, lámanka, ječné vločky i ve směsích, zrna ječmene, ječný slad, sladěnka a další sladové výtažky

Oves - ovesná mouka, ovesné vločky i ve směsích, oves bezpluchý nebo loupaný (Eurorýže)

Žito a žitovec (tritikale) - žitná mouka chlebová, celozrnná, žitovcová mouka, žitné vločky i ve směsích, zrna žita a žitovce, žito pražené na kávu, žitovka, melta

Seitan a klaso - vegetariánský bílkovinný pokrm vyrobený z obilí - obsahuje mnoho lepku

Pečivo a chléb - zakázáno je veškeré kupované pečivo a chléb, pokud není výslovně označené jako bezlepkové. Doma připravujeme pečivo a chléb z bezlepkové mouky

Nápoje - sušená a instantní káva (obsahují vždy výtažky z obilí), kávoviny - Malcao, Bikava (obsahují sladové výtažky)

Cukrovinky - zmrzlina všeho druhu (nanuky, polárkové dorty, gelatti apod.), všechny plněné čokolády a tyčinky, nugátové bonbony a tyčinky, karamely a sladové bonbony, fondánové cukroví a furé, sojové suky, müsli a granoly všeho druhu s výjimkou výslovně označených jako bezlepkové, Vlárka (pohanková pochoutka česneková, kakaová - obsahuje také pšeničnou mouku)

Ovoce - ovocné přesnídávky (pokud nejsou označeny jako bezlepkové)

Zelenina - zeleninové pokrmy připravené s moukou nebo krupicí pšeničnou, žitnou, ječnou a ovesnou a pšeničnými, žitnými, ječnými a ovesnými vločkami, krupkami, lámankou, trhanou apod. hotová zeleninová jídla (zmrazená nebo sterilovaná, v restauracích apod.),

zeleninové přesnídávky a pomazánky, pokud nejsou označené jako bezlepkové, kupované majonézové saláty

Polévky - zahuštěné pšeničnou, žitnou, ječnou nebo ovesnou moukou nebo krupicí, kroupami, vločkami z těchto obilovin. Polévky v sáčku všeho druhu (instantní, sušené, rychlé apod.), polévkové kostky jako polotovar, bujony v kostce a prášku (Masox, hovězí, slepičí a zeleninový bujon apod.), zmrazené a sterilované hotové polévky

Masa - uzeniny (salámy, párky, klobásy apod.), pokud není znám přesný technologický postup přípravy, kupované paštiky, játrovky, pomazánky, jelita, jitrnice, prejty, sekané, záviný, masové konzervy, masitá jídla neznámého složení (připravovaná s lepkovou moukou), smažená jídla - pokrmy připravované s obyčejnou (lepkovou) moukou a strouhankou

Příkrmy a přílohy - běžné kupované těstoviny, pekařské výrobky, příkrmy vyráběné z lepkové mouky a vloček

Pudinky a krémy - kupované pudinky a krémy, čokoládové krémy a pomazánky

Sójová masa speciálně upravená - sójový zeleninový guláš, sojové zeleninové chilli, sojový karbanátek s kapustou, veggie burger - obsahuje speciálně upravené obiloviny

*Alkohol se obecně nedoporučuje. Destiláty a pivo jsou striktně zakázány. Malé množství přírodního vína je možné.

*POZOR na speciálně upravená masa, která jsou chutnější, ale obsahují přísady z obilovin

*Vždy se přesvědčte, zda upravené pokrmy neobsahují lepek!

*Bezlepkové potraviny jsou označeny logem



Sójový koláč s jahodami

150 g bezlepková mouka, 200 g sójová mouka hladká, 150 g cukr, 2 žloutky, 2 bílky, voda podle potřeby, 50 ml olej, 60 g jahodový džem, 300 g jahody, 50 g strouhaný kokos.

Žloutky ušleháme s cukrem, horkou vodou a pomalu zašleháme olej. Lehce vmícháme mouku a sníh z bílků. Pečeme na vymazaném plechu při teplotě 200 °C asi 20 min. Po vychladnutí potřeme koláč džemem, poklademe jahodami a posypeme kokosem.

Ovocný koláč s meruňkami

300 g bezlepková mouka, 150 g máslo, 150 g cukr, 130 ml mléko, 3 vejce, 1 vanilkový cukr, 1 prášek do pečiva, citrónová kůra, 500 g meruňky.

Z bílků ušleháme špetkou soli tuhý sníh, do kterého zašleháme žloutky. Máslo utřeme s cukrem a postupně vmícháváme mouku smíchanou s práškem do pečiva, mléko, citrónovou kůru a ušlehanou směs z vajec. Těsto rozetřeme na vymaštěný plech, poklademe půlenými meruňkami a posypeme krystalovým cukrem. Pečeme asi 40 minut ve středně vyhřáté troubě.

Dny otevřených center pro léčbu migrény 2022



Poznejte odborníky ze specializovaných center pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy a vstupte do světa, kde migréna nevládne. V první červnové vlně otevřela své dveře centra ve Fakultní nemocnici v Motole a v Nemocnici Strakonice, na podzim budou následovat další dvě centra.

V České republice existuje rozsáhlý systém specializované péče, který nabízí nejmodernější terapii. „Lidé s migrénou mohou mít pocit, že už vyzkoušeli všechno a není žádná cesta ven. O specializovaných centrech mnohdy ani nevědí. Po celé České republice je jich ale už třicet. Věnujeme se léčbě především závažných případů migrén, které se nedaří vyřešit v běžné ambulantní neurologické péči,“ vysvětluje MUDr. Zuzana Matoušová.

MIGRÉNA

Migréna je závažné neurologické onemocnění, kterým trpí přibližně každý desátý člověk. Dokáže sebrat až jeden pracovní měsíc ročně. Pulzující bolest hlavy doprovází série dalších příznaků, které mohou pacienta zcela paralyzovat a vyřadit z běžného života. Nejčastěji se jedná o nevolnost, citlivost na světlo a zvuky, komplexní únavu a zvracení. Je zásadní, aby lidé s migrénou byli v péči odborníka, který dokáže migrénu správně diagnostikovat a nabídnout jim nejvhodnější léčbu. K dispozici je dnes již cílená akutní i preventivní léčba.

14

Přijďte na přátelské setkání všech, kteří chtějí dostat migrénu pod kontrolu. Potkat se můžete s odborníky z centra, zástupci pacientské organizace Migréna-help, psychologem a s dalšími lidmi s migrénou. K dispozici budou individuální konzultace s neurology z centra – zdarma a bez předchozího objednání. Akce má za cíl propojit pacienty se specialisty, pomocnou ruku nabídnou odborníci z těchto čtyř center:

15. 6. 2022: Fakultní nemocnice v Motole pod vedením MUDr. Zuzany Matoušové,

22. 6. 2022: Nemocnice Strakonice pod vedením MUDr. Lucie Pokorné,
srpen/září 2022: Krajská nemocnice Liberec pod vedením MUDr. Markéty Sykáčkové,

září/říjen 2022: Nemocnice České Budějovice pod vedením prim. MUDr. Svatopluka Ostrého, Ph.D.

Akce odstartuje vždy v 15:00 představením odborníků z centra, kteří vysvětlí, jak funguje léčba migrény ve specializovaném centru. Pokračovat bude seznámením s pacientskou organizací Migréna-help a možnostmi podpory, které nabízí, například sociální poradnou, kruhy sdílení, psycho-terapií a další. Díky nim si mohou lidé s migrénou o svých problémech a pocitech otevřeně promluvit.

Poslechnout si můžete také rady psychologa, jak mluvit s blízkými o migréně a o tom, co prožíváte. Na závěr si můžete v bezpečném prostoru popovídat s lidmi, kteří mají stejné těžkosti, a sdílet svůj příběh s migrénou. Souběžně budou probíhat individuální konzultace s odborníky – zdarma a bez předchozí rezervace přímo na místě v čase od 15:00 do 18:00, jedna konzultace cca 15 min.

KDY A KDE SE AKCE KONAJÍ?

FN Motol Praha

15. 6. 2022

15:00-18:00

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol

2. patro, uzel D

V Úvalu 84, Praha 5

Nemocnice Strakonice

22. 6. 2022

15:00-18:00

Hlavní budova vrátnice

Oddělení vzdělávání, 1. Patro

Radomyšlská 336, Strakonice

Nemocnice Liberec

Podzim 2022

Nemocnice České Budějovice

Podzim 2022



Kryštof Doležal & Lenka Tyrpeková: Come on!

Pro vystavování umění je Fakultní nemocnice v Motole jedno z nejzajímavějších veřejných prostranství, které hlavní město má. Jde vlastně o jakési město ve městě s vlastní infrastrukturou, každý den zde projde přibližně 10.000 návštěvníků. Jedná se o různorodé cílové skupiny, které však spojuje poměrně traumatický zážitek - důvod jejich návštěvy se pojí s nějakou starostí, obavou či náročným psychickým vypětím. Právě při častém pobytu na tomto místě jsme si uvědomili, jak je toto místo zajímavé - jednak pro sociální pestrost návštěvníků, tedy velice rozdílná a intenzivní interakce na vystavovaná díla, ale také pro možnost nabídnout kontemplaci, jiný zážitek, impuls k jiným myšlenkám a možná i v jistém slova smyslu také úlevu.

Prostorová instalace pracuje s tematikou, která je s nemocnicí úzce spjata. Přichází a odchází sem pacienti s menším či větším problémem, veskrze jsou to však situace zatěžkávající a vyžadující často notnou dávku odvahy. Autoři nabízejí hravým způsobem návštěvníkům možnost vyzkoušet si rovnováhu, soustředit se na balanc, vytříbit alespoň na pár okamžiků mysl, ale také metaforicky rozvolnit uvažování nad vlastní situací, která pacienta v nemocnici čeká. Motolské prostranství se transformuje v prostor, ve kterém může návštěvník trénovat svou odvalu. Balancovat jako provazochodec nad městem, možná plný obav i očekávání, ale s nadhledem. S hlavou v „oblacích“, v níž se hromadí přání. Náhodný kolemjdoucí se tak vydává na cestu bezpečného hazardu s odvahou. Když máš z něčeho strach, udělej to hned!



Kryštof Doležal (*1976, Praha) je grafik a designér, autor desítek publikací a grafických úprav, jako jsou monografie, katalogy, knižní edice, beletrie a básnické sbírky. Patří k dlouhodobým spolupracovníkům českých výtvarníků. Založil uměleckou platformu Breisky, věnující se především grafickému designu, ale působení této aktivity dlouhodobě přesahuje její hranice. Pro jeho tvorbu je charakteristický hravý a vtipný přístup, se kterým s nadhledem komentuje soudobé dění a podtrhává i zvýrazňuje situace, které stojí za pozornost.

Lenka Tyrpeková (*1989, Klatovy) studovala v Ateliéru intermediální tvorby Fakulty designu a umění Ladislava Sutnara u Mileny Dopitové. Nyní se věnuje primárně konceptuální tvorbě, pracuje s různorodými tématy i médii, často na základě vlastních prožitků, které v různých podobách zpracovává. Multimediální formáty reagují na nejrůznější životní situace, ať už zásadní nebo banální. V posledních letech zpracovává především témata ženské kriminality a problematiku nápravných zařízení v České republice.

BOLESTIVÁ MENSTRUACE (DYSMENOREA)

Menstruační krvácení čili menstruace je projev cyklických změn v organismu ženy připravujících sliznici děložní k otěhotnění. Pokud k němu nedojde, přichází menstruace. Odlučování nevyužitých sliznic je spojeno s vysokou lokální tvorbou prostagladinů a stahováním děložní svaloviny.

K menstruaci mohou mít ženy různý vztah. Mohou ji považovat za otravnou, ale mohou jí i vnímat jako známku zdraví a mládí. V mládí se na ni mohou těšit jako na potvrzení, že nedošlo k nechtěnému otěhotnění a o pár let později ji mohou oplakat jako známku toho, že nedošlo k otěhotnění chtěnému. Každopádně je nemalá skupina žen, která se na menstruaci vysloveně netěší. Jsou to ženy s dysmenoreou. Není jich málo, udává se 30 – 50 %. V několika asijských zemích dokonce existuje menstruační dovolená, tedy volno k překonání potíží s dysmenoreou spojených.

Není to jen někdy až krutá bolest v podbříšku spojená s menstruací. Je doprovázena bolestmi hlavy, nevolnostmi, zvracením, průjemem či kolapsovými stavy. Pokud žena trpí těmito potížemi od zahájení menstruačního krvácení, hovoříme o dysmenoree primární. V opačném případě o dysmenoree sekundární. Ve všech případech je bolest vyvolána nadprodukcí prostagladinů. Vždy se snažíme vyloučit všechny odhalitelné příčiny (Tab. 1)

U primární dysmenorey se může jednat o projevy vrozených vývojových vad – septum v pochvě, stenóza hrdla děložního. U sekundární je nutné vyloučit zánět, který by ale povětšinou nebyl cyklicky spojen s menstruací. Metody minimálně invazivních chirurgie – laparoskopie, hysteroskopie – umožní nejen vyloučit či potvrdit některé příčiny dysmenorey, ale rovnou je i ošetřit.

Laparoskopie je metodou volby k vyloučení endometriózy – choroby spojené s přítomností děložní sliznice mimo dutinu děložní, případně ošetření ložisek této nemoci ať již vyříznutím nebo třeba vypálením laserem. Hysteroskopie umožní pod kontrolou zraku odstranit polyp sliznice děložní nebo podslizničně umístěný svalový uzlík – myom.

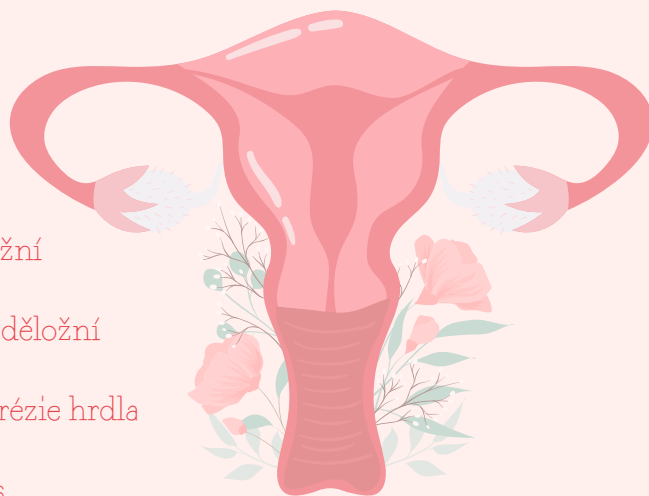
Tam, kde příčinu neodhalíme anebo ji neumíme odstranit, je na řadě podávání léků na bolest. Používají se léky ze skupiny nesteroidních antiflogistik (NSAIDs) respektive z jejich jedné podskupiny – inhibitory cyklooxygenázy (COX). Ty umí snížit tvorbu prostagladinů, které jsou posly bolesti i zánětu (Tab. 2). Studie s fytoterapií sice jsou publikovány, nicméně zatím jsou jejich výsledky ne zcela přesvědčivé.





Tabulka 1: Příčiny dysmenorey

Gynekologický zánět
 Endometrióza – přítomnost sliznice děložní mimo děložní dutinu
 Adenomyóza – přítomnost sliznice děložní ve svalovině dělohy
 Myomy – nezhoubné svalové uzly ve stěně děložní
 Polypy sliznice děložní
 Stenóza cervikálního kanálu – příliš úzké hrdlo děložní
 Stenózy pochvy
 Vývojové vady (vaginální septa, atrézie pochvy, atrézie hrdla děložního)
 Psychogenní příčiny – partnerské neshody, stres



Tabulka 2: Léčba dysmenorey

Nesteroidní antífloristika
 Hormonální antikoncepce
 Rehabilitační cvičení
 Rostlinné léčivé přípravky
 (pískavice, zázvor, kozlík lékařský, zatárie, kokoška pastuší tobolka...)



U žen, které nemají žádné stavy vylučující použití hormonální antikoncepce, lze s vysokou mírou úspěšnosti použít jak antikoncepci kombinovanou (estrogen-gestagenní) tak čistě gestagenní. Hormonální antikoncepce významně snižuje růst sliznice děložní, tím oslabuje procesy při jejím odlučování a snižuje lokální produkci prostaglandinů. Monofázickou (tu, jejíž všechny účinné tablety mají stejné složení) antikoncepci lze dokonce spojit po několik měsíců za sebou s vynecháním dnů bez hormonů. U žen s endometriózou lze užít nejen oba výše zmíněné typy antikoncepce, ale třeba také speciálně pro tuto léčbu vyvinutý přípravek obsahující 4 mg dienogestu na den. Ženy s myomy pak mají nově možnost použít kombinaci blokátoru gonadoliberinů, ženského hormonu estradiolu a norethisteronu ve formě pilulek. Princip této léčby je znám již několik desetiletí, nicméně tato nová kombinovaná pilulka jej výrazně

zjednoduší, dříve se používala analoga gonadoliberinů v injekcích, došlo vlastně k dočasnému zablokování funkce vaječníků. To však bylo spojeno s akutním klimakterickým syndromem (noční poty, návaly horka, bušení srdce...) a při delší léčbě s rozvojem osteoporózy. Proto byla přidávána hormonální substituce jako tak zvaná add-back terapie. Nová pilulka to obsahuje all-inclusive. Doufejme, že ji čeká lepší klinická budoucnost než předchodzí užívání modulátoru progesteronových receptorů ulipristalacetátu, který sice v denní dávce 10 mg snižoval objem myomů, ale ukázalo se, že narušuje funkci jater. Každopádně nemá smysl se s bolestivou menstruací smířit. Váš gynekolog může gynekologickým vyšetřením včetně ultrazvuku zjistit mnohé z příčin a účinně zasáhnout. Nebo ve spolupráci s lůžkovým zařízením rozšířit diagnostiku o laparoskopii a případně i v léčbě využít metody minimálně invazivní chirurgie.

Mgr. Markéta Platilová

CNP-LDN, 1. lůžková stanice

Narozena: 1965, Praha

Vystudovala: SZŠ Alšovo nábřeží, SZŠ 5. května, VŠZ a SP – Mgr. (obor Ošetrovatelství)

Představa o povolání: co nejlépe saturovat všechny potřeby pacientů (i personálu)

Nejoblíbenější činnost: s dobrou knihou kamkoliv

Představa ideální dovolené: s hromadou knih někde v přírodě nebo s kamarádkami (nejen) na Šumavě

Oblíbená kniha/film: Mám velmi mnoho oblíbených knih.

Životní motto: Když to doopravdy chceš, tak to prostě dokážeš. Špatný každý den, kdy se nezasměješ.



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

Sestřičku jsem chtěla dělat od malička, ale nejdříve to doma nějak neprošlo, takže jsem se k tomu dostala až později. Velký vliv měla těžká nemoc milované babičky. A zřejmě právě to mě ovlivnilo ve volbě oboru. Od nástupu do práce po mateřské dovolené pracuji se seniory.

■ Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Popravdě, nastupovala jsem na pozici staniční sestry, takže zpětně se mi vybavuje jen spousta nových informací, směrnic a metodických pokynů, které jsem se musela naučit. A velké prostory, patra a uzly. Předtím jsem pracovala jedenáct let na malé soukromé LDN uprostřed lesoparku, takže rozdíl oproti FNM si umíte představit.

■ Pracujete na LDN-CNP. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Práce se seniory mě vždy těšila. Před nástupem do Motola jsem přemýšlela o změně, lákala mě onkologie. Ale na CNP jsem měla kamarádky, které mě o všem hezky referovaly. Že je tam široké spektrum pacientů, nejen věkové, ale i co se týče diagnóz. Možnost hojení ran, kvalitní ošetrovatelská péče, spolupráce s Dobrovolníky i akutní částí FNM. Takže jsem volila CNP a nelituji. Vůbec.

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

Neskonanou trpělivost, empatii. Umění komunikovat. Úplně nejdůležitější je ale, aby vás práce bavila, abyste do ní chodili rádi. A smysl pro humor, najít něco veselého každý den.

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

Například pacient (37 let) který přiznal, že proplakal noc, když mu řekli, kam ho překládají. A nakonec se mu od nás skoro nechtělo. Nebo pacient, který k nám půl roku po dimisi poslal syna s chlebíčky a mnoha pozdravy pro všechny členy ošetrovatelského týmu. V současné době nás všechny baví pacientka, která krásně kreslí denní události na oddělení (například primářskou vizitu, mediky na praxi, odběry krve, jednotlivé členy týmu).

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

Nejvíce relaxuji s knížkou. Samozřejmě pak s kamarády, ať ve městě nebo na vesnici.

■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Upřímně, to je ale hodně let. Chtěla jsem určitě mít moc koček, což se docela dařilo.

SESTRY JAK JE NEZNÁTE



- Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?
Když je úplně nejhůř, tak mám své rituály.

- Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Je to asi nezvyklé, ale v práci se smějeme prakticky každý den. Nejen mezi sebou, ale i s pacienty. Mám dobrý tým, který chápe, že bez smíchu a pohody by to za moc nestálo.

- Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Asi každý, kdo dokázal i přes veškeré možné překážky dosáhnout toho, co doopravdy chtěl. Ať v soukromí nebo v práci. Každý, kdo se nehroutil, když se něco nepovedlo nebo pokazilo, ale zvedl se a šel dál.



Otevření nově zrekonstruované Terapeutické zahrady

Ve středu 25. května jsme konečně znovu otevřeli bránu terapeutického hřiště v dětské části FN Motol.

Novou veselou tvář mu vtiskl Nadační fond Pink Bubble, který při renovaci myslel hlavně na to, aby zde své příjemné zákoutí našel pro sebe opravdu každý návštěvník. Popřát štěstí a slavnostně přestřihnout pásku přišli patroni nadace a také lékaři, sestřičky, malí i velcí pacienti, a to dokonce i ti, kteří se zde léčili už dávno.



Sluncem a velkou zátěží zničený trávník nahradila barevná plocha s herními prvky pro nejmenší děti. Veselý obrazec s dráhou pro jízdu na odrážedlech a s plížíci se indiány, kteří jsou vidět i z nejvyššího patra nemocnice, vytvořil výtvarník Lukáš Urbánek. Navázal tím na bláznivou prérii v prostorách ambulance dětské onkologie, která je indiány a indiánskými pokřiky zaplněná celá. Přibýlo nové houpačí hnízdo a především, což je důležité, pítka, mlžítko a velké stínící plachty.



TÉMA

Pozornost věnovali tvůrci také prostoru pro odrostlejší pacienty, i ti totiž potřebují protáhnout tělo a načerpat síly do další léčby. Čerstvý vzduch a zábavné, přitom nenáročné aktivity, jako je ping-pong, pétanque nebo jóga, k tomu mohou přispět. Navíc slečny a kluci najdou na vylepšeném hřišti, jehož „dospělou“ část včetně zeleně navrhla architektka Lenka Vyhnáňková, i několik míst, kde se mohou jen tak natáhnout, schovat se s knížkou, nebo se naopak potkat s ostatními pacienty a zahrát si třeba karty, posedět a povídat.



Děkujeme realizačnímu týmu za obrovské množství energie a času, který projektu věnovali. Děkujeme všem, kteří přispěli finančně, dobrovolnický, expertními radami, dobrou vůlí, i těm, kteří nám drželi palce. Vážíme si vstřícného přístupu nemocnice a máme radost z každého nápadu a slov povzbuzení, kterých se k nám od vás všech dostalo.

THANK YOU

21



Ke konci dne, když už se v nemocnici všechno ztiší, si tady v podvečerním klidu mohou trochu odpočinout i unavení a ustaraní rodiče.



I přesto, že se nám hřiště moc líbí a doufáme, že na něm bude dětem dobře, přejeme všem z celého srdce co nejrychlejší uzdravení a šťastný návrat domů!

Začátky moderní endoprotetiky položil Brit John Charnley, který vyvinul, a od roku 1962 začal implantovat, totální endoprotézu kyčelního kloubu. Tato metoda se velmi rychle rozšířila do kontinentální Evropy, kde se o její další vývoj zasloužil profesor Maurice Edmond Müller ze švýcarského St. Gallenu. V roce 1965 pak tuto metodu na kongresu SICOT (Asociace sdružující ortopedické společnosti zemí z celého světa) v Paříži uznala odborná veřejnost za oficiální metodu léčby pokročilých artrotických změn kyčelního kloubu.

Historie endoprotetiky v tehdejším Československu se začala psát před více než padesáti třemi lety. V únoru 1969 proběhla implantace první totální endoprotézy na našem území. Jednalo se o endoprotézu kyčelního kloubu a na naší klinice, tehdy ještě v původních prostorách Na Bojišti, ji provedl profesor Oldřich Čech. Své zkušenosti s endoprotetikou získal při svém pracovním pobytu právě od profesora Müllera v St. Gallen. Tyto zkušenosti zúročil tím, že se zásadním způsobem zasloužil o vývoj vlastní endoprotézy československé provenience a rychlé rozšíření této léčebné metody v celé republice. Zároveň mu toto prvenství podle některých zdrojů patří i v rámci celého východního bloku tehdy rozdělené Evropy.

Od šedesátých let prošla endoprotetika zásadním vývojem. V současné době se využívají náhrady všech hlavních kloubů končetin (kyčel, koleno, hlezno, rameno, loket, zápěstí), základního kloubu palce na noze i ruce a drobných kloubů ruky. Nicméně nejčastější jsou stále totální endoprotézy kyčelního a kolenního kloubu. Náhradu kyčle podstoupí ročně přes třináct tisíc pacientů, nejčastěji ve věku 55 – 79 let a ve třech pětinach jde o ženy. Počet revizních operací lehce přesahuje deset procent. U náhrad kolene se jedná zhruba o jedenáct tisíc provedených výkonů. V následujícím textu se zaměříme právě na tyto dvě kloubní náhrady.

První, co přivádí pacienty na naše pracoviště je většinou bolestivost kloubu, případně omezení rozsahu hybnosti nebo narušení stability poškozeného kloubu. Velmi často se stává, že lidé přijdou s tím, že rovnou žádají výměnu kyčle nebo kolene. Nicméně operace není určena těm, které kloub občas bolí, ale provádí se pacientům, jejichž kvalita života je výrazně snížena, pocítují bolest nejen při chůzi či běžné denní zátěži, ale budí je i ze spaní.

ENDOPROTÉZA

S tím jak se prodlužuje doba dožití a zároveň mnoho lidí chce být aktivní i ve vyšším věku, přichází na Ortopedickou kliniku čím dál více lidí s pokročilými artrotickými změnami kloubů. Tyto změny mohou být způsobené jak primárně při snížené odolnosti chrupavky, tak druhotně například po úrazech s poraněním kloubu a jeho okolí či při vrozených vadách, kdy v minulosti dominovaly stavy po kyčelní dysplazii. Nezanedbatelnou část pacientů tvoří také lidé se zánětlivým kloubním onemocněním, kde převažuje revmatoidní artritida.

Základem diagnostiky je rentgenový snímek postiženého kloubu, ze kterého lze odečíst nepřímé známky poškození chrupavky. V některých případech lze doplnit magnetickou rezonancí, která přesněji zobrazí měkké tkáně, včetně chrupavky a také dokáže odhalit poruchy cévního zásobení, například u hlavice stehenní kosti.

Při lehčím poškození kloubní chrupavky je možné zahájit léčbu preparáty, které zlepšují výživu a regeneraci chrupavky. Jedná se o takzvaná SYSADDA neboli symptomaticky pomalu působící léky při osteoartróze. Mohou mít formu jak perorálně užívaných léčiv, tak mohou být aplikovány přímo do postiženého kloubu. V příznivých případech může tato léčba oddálit implantaci endoprotézy i o několik let, případně u některých pacientů se může bolestivost zmírnit natolik, že operace již není vyžadována. Pokud je chrupavka natolik poškozená, že není možné pokračovat v konzervativní léčbě, případně provést zachovný výkon, je endoprotéza jediným řešením, které můžeme pacientům nabídnout. Poté je nutné důkladné naplánování výkonu, včetně volby implan-

tátu zohledňujícího věk, konstituci a fyzické nároky pacienta. Zároveň je nutné přihlédnout ke stupni poškození kloubu, kvalitě kosti a také je důležité poškození tkání zajišťujících stabilitu kloubu. V oblasti kolenního kloubu se téměř standardně používají implantáty fixované kostním cementem, kyčelní implantáty existují jako cementované, necementované či hybridní, kdy je jedna část fixovaná ke kosti cementem, druhá pak využívá bezcementovou fixaci, kdy kost „vrůstá“ do upraveného povrchu implantátu. Mezi oběma kloubními povrchy dochází k otěru částic, které se uvolňují do okolí endoprotézy a časem mohou způsobit její uvolnění. Velikost otěru

a množství uvolněných částic jsou závislé na volbě kombinace materiálů. Nejmenší otěr je mezi keramickou hlavičkou a keramickou vložkou v jamce, následované kombinací keramické hlavičky a polyetylenové jamky, největší pak mezi kovovou hlavičkou a polyetylenovou jamkou. Kombinace polyetylenové vložky a kovového povrchu je využívána i u náhrad kolene.

Následně je určen termín operace. K tomuto datu je nutné zhotovit předoperační vyšetření a je také důležité zjistit a pokud možno zaléčit přítomné infekční fokusy, které by mohly ohrozit nově implantovanou endoprotézu infekcí. Dobu před výkonem mohou pacienti využít k předoperační rehabilitaci, posilovat ochablé svaly, protahovat zkrácené svaly, udržovat rozsah

pohybu, posilovat zdravé horní a dolní končetiny jako přípravu na chůzi o berlích, případně odbourávat nesprávné pohybové stereotypy. Vhodný režim vybere pro konkrétního pacienta fyzioterapeut. Obézní pacienti by se měli snažit zhubnout, aby nadměrně nezatěžovali nosné klouby.

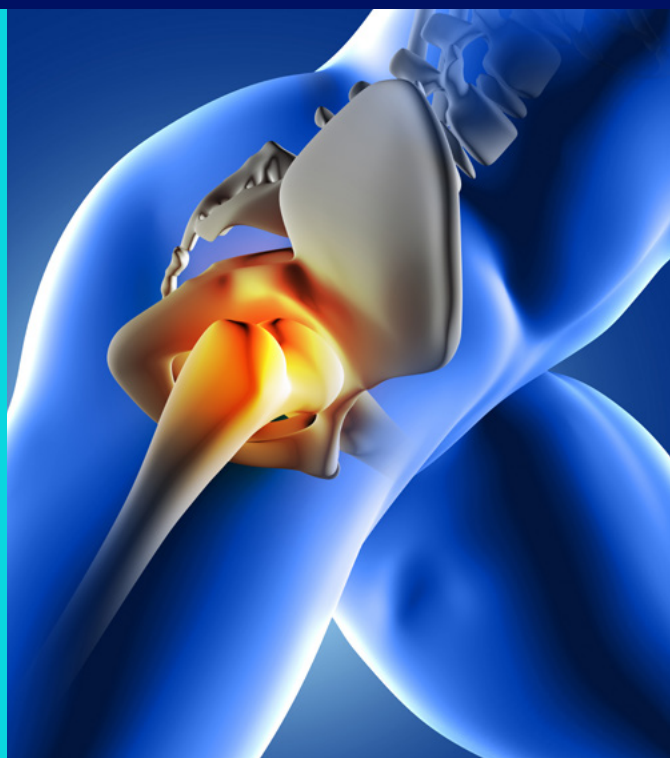
Po nástupu do nemocnice proběhne standardní příjem, který obnáší sepsání lékařské a sesterské dokumentace s odebráním anamnézy, vstupní fyzikální vyšetření, poučení o výkonech a podepsání informovaného souhlasu. Před výkonem pacienta navštíví v rámci premedikace i anesteziolog, který ověří, zda je vše z interní stránky připraveno a zároveň informuje pacienta o průběhu výkonu z jeho perspektivy. Následně přijde na řadu předoperační příprava, důkladná hygiena, příprava předmětů denní potřeby pro čas strávený na jednotce intenzivní péče, příprava operačního pole. Před výkonem je nutné minimálně šest hodin lačnit, většinou je tato doporučeno již od půlnoci. Po navedení na sál započne vše uložením a zaplohouváním



pacienta na operačním stole. Následně je pacient uveden do anestezie a je proveden samotný výkon. Operační technika je velmi důležitá a je nutné docílit správného postavení komponent implantátu, aby opotřebení bylo co nejmenší, přitom byl implantát stabilní, bylo dosaženo původní délky končetiny a vzájemný tlak komponent byl ideální. Vše je zkoušeno v průběhu operace a před jejím ukončením.

Doba výkonu je závislá na mnoha faktorech, nicméně dá se říct, že primóimplantace kyčelního kloubu trvá většinou necelou hodinu, u kolenního kloubu je to o něco málo déle díky cementování implantátu. U revizních výkonů se doba operace může výrazně prodloužit s ohledem na složitost výkonu.

Po operaci je pacient přeložen na JIP, kde je uložen do stabilizace stavu, většinou do druhého dne. V pooperačním období je většinou často nutné podávání většího množství analgetik k tlumení pooperační bolesti. Po návratu na standardní lůžko započne pacient s rehabilitací, nejprve na lůžku, po odstranění drénů (většinou druhý pooperační den) je šetrně vertikalizován o berlích. Konkrétní rehabilitace se opět odvíjí od individuální situace s ohledem na celkový stav pacienta, jeho mobilitu i použitý implantát a druh jeho fixace. Jakmile pomine akutní pooperační fáze, je pacient přeložen na rehabilitační lůžko kde pokračuje v další pooperační rehabilitaci. Nutno podotknout, že samotnou operaci vše začíná a pro úspěšný výsledek a spokojenost pacienta je neméně důležitá náležitá pooperační péče a především rehabilitace ať již bezprostředně



po výkonu, kdy je prováděna pod odborným dozorem, tak i po propuštění do domácího ošetřování, kdy pacient pokračuje dle instrukcí v individuální rehabilitaci. Doba po kterou je pacient po operaci určitým způsobem omezen je opět ovlivněna mnoha faktory, nicméně dá se říct, že největší omezení je od šesti týdnů až do tří měsíců od operace. Po doléčení je většinou pacient schopen návratu do běžného života bez výrazných omezení, které ho limitovaly před zákrokem.

Životnost endoprotézy je podstatným způsobem ovlivněna chováním pacienta. Škodlivá je samozřejmě obezita či jakékoliv statické přetěžování endoprotézy (nošení těžkých předmětů, práce na stavbě atd.). Samotnou sportovní aktivitu nezakazujeme, neboť život bez sportu (energetického výdeje) logicky k nechtěné obezitě vede. Nicméně je nutné na závěr dodat, že kloubní náhrada je pouhým (byť velmi kvalitním) výrobkem. Na rozdíl od živého organismu nemá schopnost regenerace a časem může dojít k jejímu uvolnění. Obavy pacientů z toho, že jim bude implantována nekvalitní endoprotéza, jsou zcela zbytečné. Každé pracoviště užívá implantáty s ohledem nejen na jejich kvalitu, ale i na kvalitu a vhodnost instrumentária sloužícího k vlastní implantaci. Přesto, že kloubní náhrada se nedá s naším vlastním kloubem srovnat na sto procent, endoprotézy dokáží lidi vrátit zpět do normálního života a oni se tak mohou věnovat aktivitám, na které byli zvyklí. Pokud tedy někdo sportoval před operací, bude mít vysokou šanci, že se ke sportu vrátí i po operaci.

UDÁLOST



25

Zkušený lékař, jemuž náročná operace nedá spát. Starý pacient, který najde spřízněnou duši v laskavé medičce. Rodiny, které stmelí až vážná nemoc. To jsou jen některé ze širokého spektra příběhů, s nimiž kardiolog a spisovatel Josef Veselka přichází v nové povídkové sbírce Špitál. V mnohých se objevují nelehká témata, mimo jiné i covidová pandemie, ale také humor, a především profesionální vzhled, který však neubírá textům na lidskosti. Většina povídek vycházela také v magazínu Pátek deníku Lidové noviny.

**NOVÁ POVÍDKOVÁ SBÍRKA
ŠPITÁL
ZNÁMÉHO LÉKAŘE-KARDIOLOGA
JOSEFA VESELKY
JŽ V PRODEJI.**



◀ Prof. MUDr. Josef Veselka, CSc. (1965) je kardiologem a přednostou Kardiologické kliniky 2. LF UK a FN Motol. Je autorem 150 odborných článků v časopisech s impakt faktorem, dvou učebnic a pěti kardiologických monografií. Ve volném čase sportuje. Posledních sedm let píše novinové komentáře (Hospodářské noviny, Lidové noviny) a od roku 2017 se také věnuje psaní beletrie. Doposud vydal knížku povídek (Překroč ten stín), sloupků (Kardiologova přísluha), povídek i sloupků (Velká vizita) a román (Srdcaři).

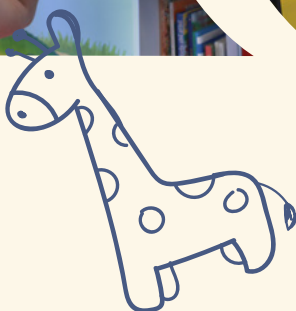
ZOUBKOVÁ VÍLA A ZVÍŘÁTKA NA VÝLETĚ „ŘÁDÍ“ V MOTOLE

Za projektem výmalby dětských oddělení stomatologie a ortopedie ve FN Motol stojí Nadační fond Zdeňky Žádníkové, který se věnuje zútulňování prostorů v nemocnici již dlouhou řadu let. Dvorním malířem NF, který ztvárňuje malby, postavičky i texty, je Libor Škrálík. „K výzdobě jsme využili sloupky, stěny i prosklené plochy formou polepů. Na oddělení stomatologie jsme vytvořili nástěnné malby s motivy zoubkové víly a zoubkového království, na oddělení ortopedie se zase mohou pyšnit tématem ZOO na výletě. Pro tyto projekty jsme navíc volili také interaktivní nástěnné prvky, které jsou u dětí velmi oblíbené. Jsme rádi, že na obou odděleních panovala příjemná atmosféra a pohodová spolupráce se zdravotníky a že jsme i tentokrát mohli alespoň částečně zpříjemnit pobyt malým návštěvníkům,“ uvádí Zdeňka Žádníková.



„Pěkná výzdoba je chloubou již na mnoha našich pracovištích a nyní se rozšířila na stomatologické a ortopedické oddělení. Máme velkou radost. Nadaci patří velký dík za dětské pacienty i personál. Malby, které mají děj, jsou zábavné a poučné, nepochybně dětským pacientům zpříjemňují pobyt v nemocnici. Zdravotnický personál se velmi rád podílel na výzdobě svými příběhy a nápady,“ říká Mgr. Jana Nováková, MBA, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Motol. Na zatraktivnění obou oddělení se podílel také komunitní projekt Prima SVĚT skupiny Prima. „Ač nemocnice není místo, kam by děti chodily s radostí a dobrovolně, jsme moc rádi, že jsme se mohli do projektu zapojit. Veselé obrázky a interaktivní hračky je alespoň na chvíli zabaví a zmírní přirozený stres z pobytu v nemocničním prostředí. Navíc se vždy jedná o originální koncept pro dané oddělení, takže děti rády ze zvědavosti navštěvují i ostatní místa,“ říká Aleš Pýcha, marketingový ředitel skupiny Prima, a dodává: „Realizace ve FN Motol je již několikátým naším počinem, do kterého zapojujeme postavičku Primáčka ze stejnojmenného magazínu. Kromě toho, že její děti uvidí mezi pohádkovými bytostmi na stěnách, si mohou přečíst i jeho příběhy.“





Díky společnosti ASKO - NÁBYTEK disponuje oddělení stomatologie také praktickými regály a knihovnami, ve kterých malí návštěvníci vždy najdou časopisy, omalovánky a mnoho dalších aktivit. „Spolupráci na vybavení dětského koutku v nově zrekonstruované stomatologické ambulanci ve FN Motol jsme nemohli odmítnout. Jsme rádi, že jsme se tentokrát mohli podílet na zvýšení pohodlí a komfortu dětských pacientů během návštěv FN Motol,“ říká Andrea Štěpánová, marketingová ředitelka společnosti ASKO - NÁBYTEK. „Vybrali jsme takový nábytek, který bude vyhovovat potřebám dětských návštěvníků tak, aby děti měly všechny hračky, pastelky, omalovánky i hry hned po ruce,“ doplňuje. Do projektu se zapojila také společnost ADC Blackfire, díky které si mohou pacienti po návštěvě ordinace odnést jako odměnu za statečnost barevné kartičky DIXIT.



27



KDYŽ BYLY MODRÉ OČI V PRAVĚKU IN

Modrá barva očí je zajímavý a esteticky pozitivně vnímaný rys člověka. Názor na vznik a původ tohoto půvabného znaku se z vědeckého pohledu neustále měnil.

MODROOCÍ NEVZNIKLI GENETICKOU MUTACÍ

Barva očí je výsledkem množství melaninu v duhovce oka. Modroocí mají melaninu méně než oči tmavých odstínů. Tvorba barviva je kontrolována celým komplexem genů lokalizovaných v segmentu DNA. Původně se předpokládalo, že někteří naši hnědoocí předkové z Afriky, se po přicestování do Evropy, v důsledku náhodné genetické mutace, stali částečně modrookými. Díky novým výzkumům je toto tvrzení zpochybněno.

MODROOCÍ LIDÉ TADY TOTIŽ BYLI UŽ PŘED NIMI

A to mluvíme o období před 7000 lety a dokonce před 25 000 lety. Modré oči se vyskytovaly u pravěkých lidí žijících na severu Evropy, ale také na středním východě a na Sibiři. Typický pravěký člověk z tohoto euroasijského regionu měl tmavou pokožku, tmavé vlasy a modré oči.

PALEOLITICKÝ ČLOVĚK MĚL MODRÉ OČI A TMAVOU KŮŽI

Vše odstartoval nález v jeskyni Brana - Arinteru ve Španělsku, kde mezinárodní tým vědců objevil konzervovaný zub mezolitického člověka. Z něho se podařilo získat sekvenci DNA a zjistily se dvě zajímavé skutečnosti. Ženy i muži v paleolitickém nebo mezolitickém období měli tmavou pleť a tmavé vlasy - první překvapení - a měli modré oči - druhé překvapení. Přitom u modré barvy očí se, jak výše řečeno, před-

pokládalo, že vznikla genetickou mutací až mnohem později a pravěcí lidé podle všech předpokladů měli mít světlejší kolorit kůže (ta začala „blednout“ později) a tmavé oči. K tomu se váže ještě jedna zajímavá věc. Vědci nemohli vždy přesně určit pohlaví zkoumaného pravěkého jedince a docházelo k úsměvným chybám. Například archeology identifikované a milně pojmenované kostry mužů se později staly kostrami ženského pohlaví. Rychleji a lépe než z kostní DNA se pohlaví dnes určuje podle kochley, malého sluchového orgánu, který se kupodivu výrazně liší u mužů a žen a umožňuje tak rychlou identifikaci pohlaví.

ATRAKTIVNÍ MUŽI I ŽENY

Spíše než náhodná mutace DNA je tedy ve hře jednoduchý genetický program, který podnítil vznik různých barev očí. Modré oči se staly přitažlivou barevnou variantou objevující se již v prvopočátku vzniku člověka. Barva očí nemá adaptivní - tedy okolnostmi přizpůsobenou - příčinu. Zdá se, že vývojově značnou roli hrála párová, intimní selektivita těchto očí. Modrooké ženy a muži byli asi sexuálně přitažlivější. A společně měli i četnější potomstvo než hnědoocí, kteří měli potíže s vyhledáním partnera.

STVOŘITEL CHTĚL PESTROST

Modré oči jsou tak výsledkem vývojové rozmanitosti. I další barevné varianty očí (zelené, šedé) jsou přítomny u lidí s různou barvou pleti nebo vlasů. Jinými slovy: různé barvy očí, a mezi nimi modré, jsou součástí biologické různorodosti (a ne monokultury). Příroda to tak chtěla.

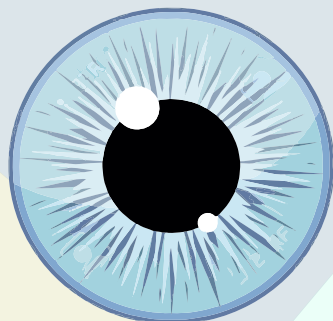
Některé zajímavosti o modrých očích

Rozšíření modrých očí – exkluzivita minority

Dědičnost modrých očí je charakteru recesivního, to znamená, že jejich četnost je ve světě menší (a ubývá) než jiných barev. Nejvíce modrých očí je v severní Evropě a kolem Baltského moře. V Polsku je například modrookých 28 % a ještě neobvyklejší je, že na středním východě je 30 % modrookých. Také často citovaný „modrooký blondák“ není tak úplně pravidlem (40 % blondýnů má hnědé oči).

PROČ JSOU MODRÉ OČI MODRÉ?

Barva v očích závisí na množství tmavého barviva, melaninu, který je přítomen v duhovce. U hnědých očí je melanin přítomen už i v přední části duhovky a jeho hustota je značná. Pokud je melaninu v duhovce málo pak odrazem okolního světla v oku, tzv. fyzikální dispersí, se nám oči zdají modré nebo světlé (ale modré jako takové nejsou).



Novorozenci a jejich oči

Po narození je u kavkazské rasy velká četnost modrých očí. Postupně pak v dětství přibývá akumulace pigmentu v duhovce a děti se stávají hnědookými.

MODROOCÍ MUŽI PREFERUJÍ MODROOKÉ ŽENY

Tento poznatek byl na velkých souborech prokázán a těžko říci čím to je. Prý tím z toho, že modroocí

partneři mají i modrooké děti a muž má tak téměř jistotu, že jsou jeho.

NEMOCI MODROOKÝCH

Modroocí jsou náchylnější k alkoholismu, protože tito lidé jsou obecně úzkostnější a mají větší strach. Také mají větší riziko nádorových onemocnění oka, snad z vlivu UV záření a větší citlivosti na světlo. Zdůrazňuje se, že modroocí trpí často hluchotou. Ale upřímně, byť tato fakta nějak potvrzují různé studie, nemusí to být něco, čeho by se měli modroocí bát.

LZE ZMĚNIT BARVU OČÍ?

Geneticky samozřejmě nelze nic měnit. Barva duhovky se může někdy pozměnit nemocí nebo úrazem nebo nutnou nitrooční operací. V Mexiku zkoušeli barvu očí měnit speciálními upravenými buňkami a redukcí pigmentu, ale výsledky nebyly dobré. Zločinné pokusy dr. Mengeleho, který dvojčatům vstříkoval do očí směs modrých barviv a pigmentu byly, mimo neštěstí pokusných lidí, zcela k ničemu a patří do nejtemnější minulosti medicíny. Kontaktní čočky jsou relativně bezpečnou variantou jak barvu očí zevně měnit. Buď jsou to čočky krycí, které překryjí původní barvu anebo komplementární, které barvu změni jen lehce a spíše doplní tu původní.



Optimální je nechat si barvu očí takovou jakou ji máme, mít ji rád a těšit se, že je jedinečná.

Novinky z biochemie

Po opakovaných odkladech, způsobených pandemií Covid-19, jsme se dočkali a dne 22. 5. 2022 byl zahájen, v historické budově Karlovy univerzity v Karolinu 50. sjezd biochemických laborantů BIOLAB2022. Na slavnostním zahájení sjezdu, kam se sjelo 260 účastníků zdravotních laborantů, analytiků, lékařů a profesorů jak z klinické biochemie, tak z dalších oborů laboratorní medicíny a z oborů klinických, jsme vyslechli dvě poutavé zahajovací přednášky. První o historii Karoliny od profesora J. Royta a druhou o editaci lidského genomu pomocí CRISPR, která umožní zásadní přelom v terapii genetických chorob, přednesenou profesorem J. Petrem.

Odborný program pokračoval dva následující dny v krásných zrekonstruovaných prostorách přednáškové auly druhé lékařské fakulty ve Fakultní nemocnici v Motole. Účastníky sjezdu přivítal ředitel JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA a hlavní sestra Mgr. Jana Nováková, MBA. V přednesených prezentacích zazněly novinky nejen z oboru, ale také z oblasti spolupráce reflektující potřebu interdisciplinárního přístupu, vynuceného zásadními změnami v technologiích a metodách moderní medicíny. Uvádím několik stručných komentářů přednesených sdělení.

Doc. MUDr. Roman Chmel, Ph.D. seznámil posluchače s reprodukčními výsledky transplantace dělohy. Doc. Ing. Eva Klapková, Ph.D. referovala o spolupráci s ortopedickou klinikou, jejímž výsledkem je v biochemické laboratoři vyvinutá metoda stanovení alfa-defenzinů v synoviální tekutině. Díky této metodě je zkrácena léčba zánětlivých stavů po provádění náhrad velkých kloubů, a využitý její benefit pro pacienty a finanční efektivita. Prof. MUDr. Jarmila Bartůňková, DrSc., MBA se s námi podělila o informace o moderní buněčné imunoterapii solidních nádorů. Informace o zcela nových, velmi účinných tumorových markerech, měřených aplikací genomických metod PCR a sekvenace patologických genů nám sdělila doc. RNDr M. Kalinová, Ph.D. ve své přednášce o využití tekutých biopsií. Významné pokroky v péči o diabetiky prvního typu pomocí kontinuálního sledování glukózy v intersticiální tekutině s případnou aplikací inzulínových pump, byly předmětem sdělení prof. MUDr. Martina Prázneho, CSc., Ph.D. Velmi instruktivní postup implantace těchto kontinuálních glukózových senzorů přednesla zdravotní sestra J. Havránková.

Odborný toxikologický blok zpestřil přiblížením farmakokinetiky dr. Tesfaye, který mimo jiné hovořil i o nenahraditelnosti

práce zdravotních laborantů a kooperace laborantů a sester. PharmDr. Veronika Prokešová, LL.M. posluchačům popsala aktuální legislativní situaci v oblasti léčebného konopí a jeho možného a vhodného používání. Samostatný blok kazuistik, který vedl prof. MUDr. Antonín Jabor, CSc. perfektně rozebral potřebnost kazuistických ukázek pro praxi a vysvětlení některých laboratorních výsledků.

V úterním závěrečném odborném bloku zaznělo od prof. MUDr. Pavla Dřevínka, Ph.D. aktuální shrnutí o laboratorních metodách diagnostiky Covid-19. Sdělení zahrnuje metody PCR, antigenní testy i stanovení protilátek včetně antigenního testování. Závažným problémem užitečnosti a rizik potravinových doplňků se zabýval dr. Kohutiar. Závěr patřil náhledu do blízké budoucnosti laboratorní medicíny a věnoval se výkladu a významu nových pojmů, souvisejících s digitalizací klinických laboratoří. Šlo o pojmy big dat a umělá inteligence a strojové učení. Přednesla ho Mgr. Martina Bunešová, MBA. Přednášky byly doplněny zajímavými prezentacemi na firemních stáncích. Velmi příjemný byl pohled do auditoria na zájem a pozornost účastníků, zjevně si vážících skutečnosti, že izolace mezi pracovníky laboratoří skončila.

Sjezd poděkováním ukončil prof. MUDr. Richard Průša, CSc., přednosta ÚLCHKB 2. LF UK a FN Motol.

KDYŽ NÁVŠTĚVA ZLOBÍ....

Manželovi hospitalizované pacientky se nelíbilo, že manželku navštěvuje v nemocnici její matka. Sourozenci ani otec pacientky mu trnem v oku nebyli, ale přítomnost matky vadila. Neměli se rádi. Zeť a tchýně. A výhrady vůči druhému nedovedli potlačit ani v nemocničním prostředí u lůžka své manželky a dcery. Pokud se u pacientky náhodně potkali, byl z toho téměř vždy nepříjemný konflikt. Nebrali ohled na nemocnou, nebrali ohled na další pacienty ani na personál. Po další nepříjemně vyhocené situaci si manžel pacientky písemně stěžoval na to, že matka navštěvuje svou dceru neoprávněně...



S ohledem na svůj zdravotní stav může pacient přijímat v průběhu hospitalizace návštěvy. Při respektování skutečnosti, že se návštěva bude chovat v souladu s interními předpisy nemocnice a nebude narušovat práva ostatních pacientů. Nedodržování návštěvních hodin nebo nerespektování akceptovatelného počtu osob ze strany návštěvníků nejsou bohužel situace nikterak výjimečné. Je zcela jistě snahou poskytovatele zdravotních služeb, aby byl pacientovi umožněn kontakt s blízkými a dalšími osobami v co možná nejširším rozsahu. Příbuzní pacienta však mnohdy zapomínají na skutečnost, že pacient je svéprávný jedinec, který má právo si o tom, zda návštěvu přijme či nepřijme, rozhodnout. Někdy se setkáme s tvrzením:

Já jsem osoba blízká a mám tudíž na to, abych svého příbuzného navštívila, nárok...

Přijímat návštěvy v průběhu hospitalizace ve zdravotnickém zařízení je právem pacienta, nikoliv povinností pacienta konkrétní návštěvu strpět.

”

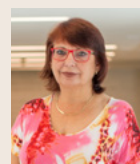
Já jsem uveden v informovaném souhlasu jako osoba oprávněná obdržet informace o zdravotním stavu mé ženy, jen já mohu přijít na návštěvu, nikdo jiný tam nemá co dělat! Jen já mohu udělit souhlas s přítomností další osoby, další návštěvy! Bez mého souhlasu nemá návštěva na pokoji co dělat!

“

Takové a jim podobné argumenty manžel pacientky vznášel. Měl pravdu? Rozhodně neměl. Právo obdržet informace o zdravotním stavu pacienta neznamena automaticky právo pacienta navštívit. A platí to i naopak. Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a současně může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace. Ale s jejich návštěvou souhlasit nemusí.

31

Mnohdy, bohužel, rozpory mezi příbuznými, ať již ohledně možnosti návštěvy nebo rozsahu poskytovaných informací o zdravotním stavu pacienta, vedou k tomu, že se situace nedobře odrazí na pacientově psychice. Stalo se tak i v tomto případě. Když se u lůžka hospitalizované pacientky sešli její matka a manžel, a vzájemně se „předbíhali“ s doslovnou citací zákonných ustanovení ohledně práv pacientů, zazněl z úst nemocné jednoznačný a zcela čitelný pokyn: „Ven, pryč a oba. Žádné informace a žádné návštěvy. Až budu chtít, tak se vám ozvu. Možná...“.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková
foto: iStock

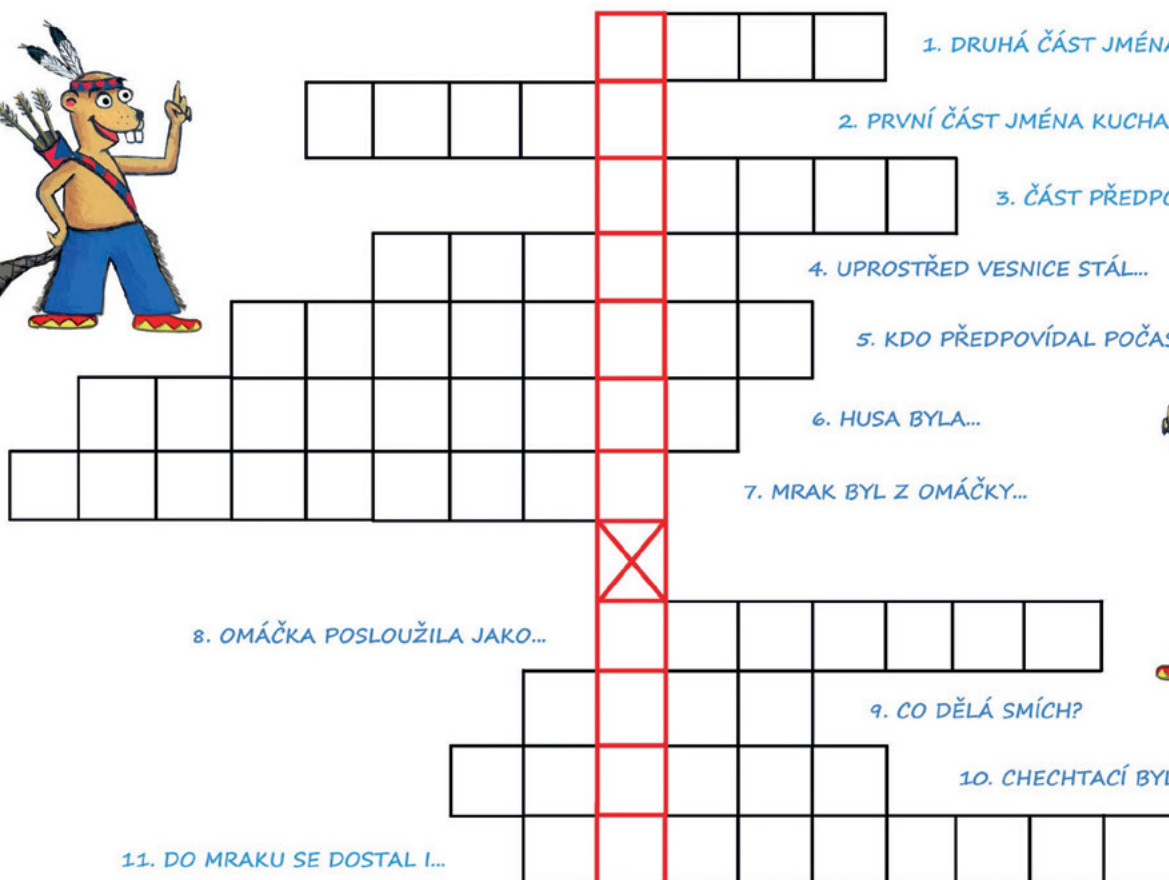
ČENDA BURÁČEK A SVÁTEK SMÍCHU

NAPSAL
A NAKRESLIL
LIBOR ŠKRLÍK





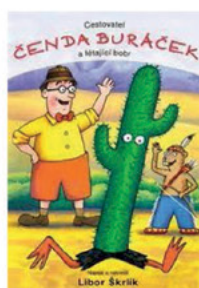
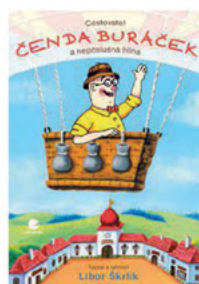
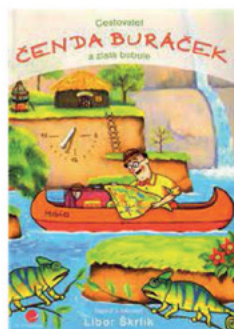
V TAJENCE SE DOZVÍTE NAŠE SPOLEČNÉ PŘÁNÍ.



ČENDA BURÁČEK

SE S VÁMI LOUČÍ. POKUD SE VÁM LÍBIL,
MŮŽETE SI CELÉ JEHO PŘÍBĚHY OBJEDNAT
V INTERNETOVÝCH OBCHODECH.

NĚKDY ZASE NA
PŘEČTENOU.



NAJDETE 10 ROZDÍLŮ ?



PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz



Elvis

Životopisný / Drama / Hudební
USA / Austrálie, 2022, 159 min
Režie: Baz Luhrmann
Scénář: Baz Luhrmann...
Kamera: Mandy Walker
Hudba: Elliott Wheeler
Hrají: Austin Butler, Olivia DeJonge, Tom Hanks...

Obsah

Film Baze Luhrmanna Elvis o životě a hudbě Elvise Presleyho (Austin Butler) z pohledu jeho komplikovaného vztahu s tajemným manažerem, plukovníkem Tomem Parkerem (Tom Hanks). Příběh se zabývá složitou dynamikou mezi Presleym a Parkerem, která trvá více než 20 let, od Presleyho vzestupu ke slávě až po jeho nebyvalou slávu, na pozadí vyvíjející se kulturní krajiny a ztráty nevinnosti v Americe...



Jurský svět: Nadvláda

Akční / Dobrodružný / Sci-Fi
USA, 2022, 147 min
Režie: Colin Trevorrow
Scénář: Colin Trevorrow...
Kamera: John Schwartzman
Hudba: Michael Giacchino
Hrají: Chris Pratt, Bryce Dallas Howard, Sam Neill, Laura Dern...

Obsah

Příběh filmu Jurský svět: Nadvláda se odehrává čtyři roky po zániku ostrova Isla Nublar, původního domova ožvlých jurských tvorů. Ti se mezitím začali kontrolovat i nekontrolovaně rozmnožovat a v důsledku toho jsme si museli zvyknout na jejich přítomnost v našem ekosystému, i na to, že už patrně nestojíme na vrcholu potravního řetězce. Existují lidé, kteří chtějí tuhle novou ohromnou sílu zneužít pro svůj prospěch, a na druhé straně lidé, již jim v tom chtějí zabránit a snaží se udržet svět v maximální možné rovnováze...

PREMIÉRA

foto a text: www.csfd.cz



Kdyby radši hořelo

Drama
Komédie / Drama
Česko, 2022, 84 min
Režie: Adam Koloman
Rybanský
Scénář: Adam Koloman
Rybanský
Kamera: Matěj Piňos
Hrají: Michal Isteník, Miroslav Krobot, Anna Polívková, Vladimír Škultéty, Jiří Vymětal...

Obsah

Obyvatelé jedné české vesnice se připravují na Velikonoce, jarmark je v plném proudu, chlapi před hospodou komentují zelené pivo a nebezpečí chemtrails, když v tom oslavy naruší dodávka, která narazí do fontány na náměstí. Řidiči se podaří zmizet, všem je však naprosto jasné, že šlo o teroristický útok. Bezpečnost celé obce nyní závisí na hasičích, na jejich odhodlání a obětavé práci. Náčelník požárního sboru a jeho zástupce jsou celoživotní přátelé, jsou jako otec a syn, mentor a jeho student.



Mimoni 2: Padouch přichází

Animovaný / Dobrodružný / Komédie / Rodinný
USA, 2022, 90 min
Režie: Kyle Balda, Brad Ableson
Scénář: Brian Lynch, Matt Fogel
Hrají: Pierre Coffin, Steve Carell, Lucy Lawless, Michelle Yeoh, Jean-Claude Van Damme, Julie Andrews, Dolph Lundgren, Taraji P. Henson, Alan Arkin, (více) (další profese)...

Obsah

V neutuchající touze najít toho největšího padoucha všech dob, aby mu mohli věrně sloužit, narazí Mimoni na malého nosatého černovlasého chlapce, který vyrůstá jen se svou německou matkou. Jmenuje se Gru a aniž to tuší, tohle setkání mu zásadně změní život.

Japonské přísloví: „Jednou...“

POMŮCKA: ABORT, ABÚ, ET, OHMY	SNŮŠKA	ŘÍMSKÝ KRUTÝ CÍSAŘ	EXPERIMENT		POHÁDKOVÝ KAČER ???	INICIÁLY HEREČKY BALZEROVÉ	PRVNÍ NOVINOVÁ SPOLEČ- NOST ZKR.	ÚSILÍ		2. DÍL TAJENKY	ZNAČKA NÁKLADNÍCH AUT	VLÁKNO K SÍTÍ	ZESÍLENÝ ZÁPOR
SLOVENSKÉ NÁRODNÍ POVSTÁNÍ ZKR.				AMERICKÝ HEREC					ZOLÚV ROMÁN				
IMPERSO- NÁLNÍ				1. DÍL TAJENKY					VLASTNÍ PRVNÍ ŽENĚ ZVOLÁNÍ TOREADORA				
NIČIVÝ VÍTR						NEJEDNO- DUCHÉ							
MEZEK						ČESKÝ SPIS. K. V. ???						TEXTOVÁ ZPRÁVA ZKR.	TMEL
	DÍRA HOVOR.	VÝZTUŽNÉ PRKNO						MPZ EGYPTA			SPORTOVNÍ KLUB ZKR.		
		LEPENKY						POSVÁTNÝ ZÁKAZ			POVEL VOZKY		
CHEM. ZN. LITHIA			HLUPÁK						JEDNOTKY EL. ODPORU				
			ARABSKÉ OSLOVENÍ OTCE						ŽENSKÉ JMÉNO				
SPADANÉ LISTÍ					PAMLSEK								
					ALKALOID V ČAJI								
SCHÁZET						POTRAT						NADŠENÍ	NAJEDENÝ
						SEVERO- VÝCHOD ZKR.							
	OSOBNÍ ZÁJMENO	SKÁLA NA POBŘEŽÍ					BOJOVÝ POKŘIK				SNÍŽENÝ TÓN E		
		POHLAVNÍ STYK					OSOBNOSTI				OPATŘIT PENTLEMI		
KOST LATINSKY			LATINSKO- AMERICKÝ TANEC					KORÁLOVÉ OSTROVY					
			PENZISTÉ					KARLOVAR- SKÝ HOTEL					
PŘENÁŠEN						GRAND PRIX ZKR.			OPAK BDÍT				
						INIC. ZPĚV. NAVAROVÉ			NIČEMA				
KRASO- BRUS- LAŘSKÝ SKOK					ZAŠMODR- CHANY								
					NEBO ANGLICKY								
	PODŠÍVKOVÁ BAVLNĚNÁ TKANINA	VZÁCNÝ PLYN (NE)					TĚKAVÁ LÁTKA					NĚMECKÉ MUŽSKÉ JMÉNO	NEODBOR- NÍK
		SNAD					ANGLICKÁ PŘEDLOŽKA						
RYCHLÁ PLACHET- NICE						JEŽÍŠŮV UČEDNÍK							
						JEDEN ZE SMYSLŮ							
JMÉNO SKLADA- TELE JANAČKA					ČESKÁ TELEVIZE			ÚSTÍ ŘEKY					
					CHEM. ZN. CERU			ZNAČKA SODÍKU					
ODŘEK- NOUTI							PŘINUCO- VATI						
BOJOVÉ UMĚNÍ ???-CHI				CITO- SLOVCE POVZDECHU			INICIÁLY SPISOVAT. CHRISTIE			PROUD			



PROŽIJTE LÉTO V POHYBU

UŽIJTE SI OD 19.8. DO 21.8.2022 ZAJÍMAVÝ CYKLOVÍKEND NA LIPNĚ DOPLNĚNÝ O SPOUSTU ZÁBAVY A DALŠÍCH SPORTŮ. TO VŠE V RÁMCI ČEZ LIPNO SPORT FESTIVALU 2022.

Těšit se můžete na:

- ✓ **cyklistický závod ČEZ Kolem Lipna** - MTB, Gravel
- ✓ dětský bike festival - zábavnou cyklo soutěž
- ✓ cyklistickou vyjíždku kolem Lipna - MTB, Gravel, Elektro
- ✓ páteční a sobotní **hudební ČEZ Energy Festy**
- ✓ třídní cyklo expo

WWW.LIPNOSPORTFESTIVAL.CZ



ČEZ
KOLEM LIPNA

