

MOTC



ETIKETA NÁS OSVOBOZUJE

Jarmila Rážová & Ladislav Špaček

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 lékáren nebo zdravotnických potřeb jednorázovou vjezdovou kartu, mohou využít o 30 minut delší bezplatné parkování.

Patients and visitors who use the services of hospital pharmacies or medical supply stores to pick up prescription drugs or medical vouchers and present a one-time entry card to the pharmacy or medical supply staff, may use the 30-minute longer free parking.

Пацієнти та відвідувачі, які користуються послугами лікарняних аптек чи магазинів медичних товарів для отримання ліків за рецептом або за купоном на медичні товари при пред'явленні аптечному чи медичному персоналу одноразової в'їзної картки, можуть користуватися безкоштовною парковкою на 30 хвилин довше.



VEZMĚTE SI LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS NEBO
POUKAZ NA ZDRAVOTNICKOU POMŮCKU.

TAKE YOUR PRESCRIPTION OR MEDICAL
SUPPLY.

ВІЗЬМІТЬ С СЕБОЮ РЕЦЕПТ НА ЛІКИ АБО
ВАУЧЕР НА МЕДИЧНІ ТОВАРИ.

PŘEDLOŽTE HO ZAMĚSTNANCŮM LÉKÁREN
NEBO ZDRAVOTNICKÝCH POTŘEB.

PRESENT IT TO THE PHARMACY
OR MEDICAL SUPPLY STAFF.

ПРЕД'ЯВІТЬ ЙОГО ПЕРСОНАЛУ АПТЕКИ
ЧИ МАГАЗИНУ МЕДИЧНИХ ТОВАРІВ.



30
extra
min.

VYUŽIJTE O 30 MINUT DELŠÍ
BEZPLATNÉ PARKOVÁNÍ.

USE THE 30 MINUTES LONGER
FREE PARKING.

СКОРИСТАЙТЕСЬ БЕЗКОШТОВНОЮ
ПАРКОВКОЮ НА 30 ХВИЛИН.



ÚVODNÍK



Vážení kolegové, milí čtenáři,

začíná duben, blíží se Velikonoce a zdá se, že po dvou chmurných letech by ty letošní mohly být opět tradiční a se všemi krásnými zvyky, které k nim patří. A protože jaro je v přírodě symbolem nového začátku, kdy se ptáci vrací z teplých krajín a vše je v rozpuku, i já bych rád tento úvodník věnoval tématu zrození a pohovořil zde o naší porodnici. Jen v loňském roce pomohli zdravotníci z motolské Gynekologicko-porodnické

kliniky přivést na svět téměř tři tisíce miminek. Prostory porodnice prošly v minulých letech modernizací a tak dnes můžeme maminkám nabídnout příjemné prostředí s moderním vybavením, nejlepší péči a vstřícný personál, který se specializuje i na vysoce riziková a komplikovaná těhotenství. Ačkoli větší část našich rodiček tvoří zdravé ženy, které přirozenou cestou porodí zdravé dítě, centralizujeme zde i těhotné, jejichž

děti mají vrozené vývojové vady či jiné závažné zdravotní problémy, které jsou následně řešeny ve spolupráci s Dětským kardiocentrem, Klinikou dětské chirurgie a dalšími. Pokud tedy tyto řádky čte nějaká budoucí maminka, budu velmi rád, když si vybere právě naši porodnici. Můžeme jí slíbit to nejlepší. Vždyť právě zdravá a spokojená miminka jsou symbolem naděje do dalších let.

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice



Etiketa nás osvobozuje

Jarmila Rážová & Ladislav Špaček

Rozvoj programu robotické chirurgie ve FNM

4 Již několik let využívají lékaři ve FN Motol robotický operační systém Da Vinci. V čem spočívají jeho výhody a jak se samotným chirurgům s přístrojem pracuje, se dočtete v rozhovoru s primářem Chirurgické kliniky 2. LF UK a FN Motol MUDr. Filipem Pazdírkem, Ph.D.

Druhý projekt Norských fondů zaměřený na vyloučené lokality

Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF a FN Motol - Národní koordinační centrum pro vzácná onemocnění se již podruhé stal řešitelem projektu financovaného z finančního mechanismu EHP / Norských fondů.

Dentální hygiena pro krásu i pro zdraví

„Pro zdravé zuby a silné dásně“, tak nějak zněl slogan ze známé reklamy na zubní pastu. Od pasty jako takové tento efekt očekávat nemůžeme, může nás k němu dovést pouze důkladná a pravidelná ústní hygiena. A právě s tou nám může pomoci dentální hygienistka.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážený pane řediteli,
ráda bych touto cestou poděkovala všem zaměstnancům Neurochirurgické kliniky dětí a dospělých. V minulých dnech jsem zde podstoupila operaci nádoru v mozku. Vedete skvělou nemocnici s úžasnými lidmi. Prosím o předání mého poděkování a Vám přeji hodně štěstí a radosti z práce. Pro celé oddělení Neurochirurgické kliniky dětí a dospělých:
Ráda bych vám všem z celého srdce poděkovala za vaši práci. Během mé hospitalizace jsem zažívala skvělou péčí a profesionalitu. Věřím, že pečovat o nás, pacienty, není vůbec jednoduchá práce a bylo pro mne naprosto úžasné sledovat s jakou odborností a zároveň lidskostí všichni zaměstnanci vašeho oddělení toto zvládají. Pomáháte ulevovat od bolesti a svým chováním i od strachu a obav.
Ještě jednou vám všem (lékařům, zdravotním sestrám i bratrům, pomocnému personálu, skvělým dámám na sekretariátu atd.) velmi děkuji a přeji vám všem hodně zdraví a pohody.

S pozdravem Dagmar

Dobrý den,
nikde jsem nenašel email pro pochvaly, tak píši na tento. Manželka rodila dne začátkem března v porodnici v Motole a tímto bychom chtěli poděkovat hlavně porodní asistenci (bohužel si nepamatujeme jméno), která byla po celou dobu u manželky.
Moc děkujeme za ochotu, laskavost a profesionální a přátelský přístup. Pochvala míří také dalším zaměstnankyním, které byly dále u porodu, ale také všem sestrám a doktorkám na Oddělení šestinedělí. Opravdu nás přístup všech mile překvapil. Porodnici Motol můžeme jenom doporučit dále a naše případné druhé dítě budeme rodit opět u vás.

Děkujeme. Spokojení rodiče

Vážený pane řediteli,
dnes jsem se vrátila domů po operaci štítné žlázy ve Vaší Fakultní nemocnici v Motole a okamžitě jsem se rozhodla, že Vám musím napsat a poděkovat za profesionální a skvělou péči. Dovolte mi, abych Vaším prostřednictvím poděkovala celému kolektivu lékařů, sester i dalšímu personálu kliniky ORL za skutečně perfektní přístup k pacientům. Byla jsem poprvé na takovém zákroku, ale všichni na mě svou ochotou a klidem působili tak příjemným dojmem, že jsem se přestala obávat všech možných komplikací a věřila jsem v úspěch mé operace. Zejména MUDr. Štěpán Novák s celým operačním týmem odvedli tak stoprocentní práci, že jsem byla až dojatá, když jsem z oddělení odcházela. Prosím, vyřídte všem mé upřímné poděkování a můj respekt k práci vás všech. Přeji všem pevně zdraví a mnoho spokojeným pacientů, jako jsem byla já. Všichni jste úžasní!

Eva

Dobrý den,
chtěla bych dodatečně poděkovat za skvělé lékaře a odborníky, které máte ve své nemocnici. Prof. MUDr. Milan Kvapil, který je bezpochyby skvělý lékař, ale pro mne je to i empatický člověk, který mi ochotně a dokonce v době své dovolené pomohl v hodně nelehké situaci s mojí maminkou. Byl jediný, který mne vyslechl a pomohl. Jsem mu neskutečně vděčná a i když jsem nemohla poděkovat osobně, neustále na to myslím, díky empatii a snaze pomoci, mám maminku a má dcera babičku. Chci, abyste věděli, že ve své nemocnici máte nejen skvělé lékaře a odborníky, ale také tzv. lidské lékaře, ve všech nemocnicích tomu tak není a mám opravdu vlastní zkušenost. Chci tímto ještě jednou prof. MUDr. Milanu Kvapilovi a také i prof. MUDr. Jiřímu Charvátovi, MUDr. Beránkovi, sestřičkám poděkovat za skvělou práci a pomoc. Moc si jich vážím a i když je to s odstupem času, tak jsem měla potřebu svou vděčnost sdílet.

S pozdravem Iveta

Dobrý den,
nevím, jestli posílám na správnou adresu. Chtěla bych moc poděkovat za dlouholetou podporu MUDr. Kateřině Kopečkové Ph.D. z vaší Onkologické kliniky. Moc děkuji.

Dagmar

Dobrý den,
ráda bych touto cestou poděkovala za laskavou a nadstandardní péči, která se dostala mému synovi na dětském urgentním příjmu na ortopedii od sestry, která zde měla službu. Synovi je už 13 let a měl pouze zlomený prst, takže opravdu nic vážného, ale profesionální, laskavý a zejména manažerský přístup sestřičky (bohužel nevím jméno) ohromil nejen mě, ale i oba moje syny. Bylo zde opravdu hodně lidí v čekárně, sestra si nás vyhledala dopředu, než na nás přišla řada, abychom zbytečně nečekali, pokud bychom potřebovali jít na RTG. Bylo vidět, že se snaží vyjít vstříc najednou více lidem, kteří zde také byli, po ošetření ještě synovi dělala dlahu s obrovskou precizností a pečlivostí, několikrát zmínila potřebné rady, pomohla obléci synovi oblečení se sádrou, ač vůbec nemusela, a ještě si dokázala při tom s námi hezky povídat. Na dotaz mých dětí, zda tu práci má ráda odpověděla, že už v Motole pracuje 40 let a že má. Neuvěřitelné, jak dokáže člověk v tomhle stresu a tlaku (který byl jasně viditelný), být stále tak laskavý. Prosím tedy o předání obrovského díky sestrám na urgentním příjmu, zejména na ortopedii. Děkuji.

S pozdravem Vladimíra

ETIKETA NÁS OSVOBOZUJE

Všechno má svá pravidla a ať už se jedná o hygienu či chování ve společnosti, jejich znalost nás osvobozuje. Nejen o tom se dočtete v našem dubnovém rozhovoru s primářkou Oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie FN Motol MUDr. Jarmilou Rázovou, Ph.D. a nejslavnějším českým propagátorem etikety Ladislavem Špačkem.

Odpovídá Ladislav Špaček:

■ Ladislave, Vám se říká Mistr etikety, arbiter elegantiae, stává se Vám někdy, že jsou z Vás kvůli tomu lidé nervózní?

Velmi často. Lidé se mylně domnívají, že jsem typ člověka, který i doma chodí v obleku s utaženou kravatou a večer, když jde spát, si tu kravatu povolí. Kolikrát se mi stane, že mi přátelé říkají, že mě k sobě domů chtěli pozvat na večeři, ale pak si to raději rozmysleli. To jsou zcela zbytečné obavy, já jsem úplně normální člověk jako všichni ostatní. Je pravda, že mám jaksi geneticky v sobě založeny všechny návyky, ke kterým mě vedli rodiče, zejména můj otec, který mě učil tomu, abych si každý den čistil boty, chodil hezky oblečený a byl galantní vůči ženám. To jsem samozřejmě ještě netušil, že se to jednou stane mojí profesí, ale je to zkrátka práce a myslím, že na chalupě mezi kamarády byste mě možná ani nepoznala.

■ Napsal jste řadu publikací zaměřených na vzdělávání dětí a mládeže v oblasti etikety a slušného chování. Jak byste řekl, že je na tom dnešní generace?

My máme výhodu, že čerpáme z historických kořenů. Před sto lety jsme měli významného propagátora etikety Jiřího Guth-Jarkovského a odkaz, který nám zanechal, je stále živý. Myslím, že když půjdeme po ulici a zeptáme se dvaceti lidí, kdo byl Jiří Guth-Jarkovský, polovina z nich to bude vědět. Nicméně Jiří Guth-Jarkovský je legenda a legendy patří do historie. Etiketa se musí přizpůsobovat současnému způsobu života. Je to vlastně norma vztahů mezi lidmi a například postavení dětí či žen ve společnosti bylo samozřejmě před sto lety jiné než dnes. Já se proto ve svých knihách snažím etiketu sice zakládat na historických kořenech, ale na druhé straně nechci, aby muži stále chodili ve fraku a dámy samy

nemohly jít do kavárny na skleničku. Chci, aby lidé žili moderním způsobem života, proto všechny mé knihy mají vést k pochopení, že etiketa je nesvazuje, ale osvobozuje. Když znám pravidla, mohu se chovat daleko volněji a svobodněji, když je neznám, jsem neustále ve střehu, co můžu, co nesmím. Kde je potom ta lehkost? Kde je ta nenucenost, kterou bychom měli mít, abychom strávili společně příjemný večer?

■ A jak je to s gentlemanstvím, neupozaduje ho v poslední době tlak na genderovou rovnost?

Pár pomatených feministek nemůže rozvrátit pravidla, která jsou vzájemně provázána a která se vytvářela celá staletí. Galantnost vůči ženám je tradice vycházející ze 13. století od rytířských dob, od Versailles. To jsou hodnoty, které se neztrácejí. Rovnost mezi mužem a ženou není třeba dokazovat tím, že si ženy budou samy oblékat kabáty a otevírat dveře. Ženy jsou přece mužům rovny už dávno, velí vojenským jednotkám, jsou policistkami, generálními ředitelkami nadnárodních společností, všechno už dnes řídí ženy. Takže co chtějí ještě dokazovat tím, že si budou otevírat dveře? Ponechme mužům tyto drobné projevy galantnosti, aby ženám působily radost. Myslím, že každá normální žena je ráda, když ji muž pustí do dveří, odsune jí židli, pomůže do kabátu nebo jí přinese květiny. To je pro ženu radost a ne příkoří, kterému se musí bránit.

■ V době pandemie se některá společenská pravidla stala z hygienického hlediska nežádoucími. Myslíte si, že ta nově vzniklá přetrvají nebo že se spíše společnost ráda vrátí k podání ruky a polibkům na tvář?

Pandemie nevytvořila nová pravidla etikety, ta se vytvářejí celá staletí a jsou silnější než zákony, které přijímají parlamenty, protože je nelze zrušit. To, co jsme prožívali v době pandemie, že si lidé neměli podávat ruce, neměli se líbat na přivítanou, měli mezi sebou držet rozestupy, nejsou nová pravidla, to byla vládní nařízení, které s etiketou nemají nic společného. My jsme je museli dodržovat v zájmu ochrany svého zdraví, ale nezaměňujeme je s etiketou. Je to, jako když si zlomíte ruku, a proto měsíc nebudete hrát na kytaru nebo na klavír. To, že máte dočasně nějaké omezení, které je způsobeno zdravotní indispozicí nebo státními restrikcemi, neznamená, že se svět mění. Vracíme se zpátky ke všem osvědčeným pravidlům, k podávání rukou, objímání se, líbání se na přivítanou a budme šťastni, že mezilidský kontakt stále platí.



■ **Když jste působil jako mluvčí a poradce Václava Havla, procestoval jste s ním spoustu zemí světa. Setkal jste se někde s pravidly chování, která Vás překvapila?**

Určitě, svět je velmi mnohotvárný a jsou kulturní okruhy, kde pravidla etikety jsou současně náboženskými příkázáními. Typické jsou v tomto ohledu arabské země. Je velmi obtížné a náročné taková pravidla udržet a respektovat. Například si nemůžete přehodit nohu přes nohu, to je mimořádný skandál. Nemůžete brát potraviny, nápoje, peníze nebo dary levou rukou. Z dávných dob, kdy beduíni putovali pouští, pochází pravidlo, že pravá ruka je ta čistá, levá ruka je na všechno ostatní. To samozřejmě dnes v civilizovanějších vrstvách společnosti už není tak striktní, ale setkal jsem se s tím i při audienci u krále Saúdské Arábie, když jsem si chtěl vzít kávu levou rukou, číšník mi to nedovolil a ustoupil. Těch pravidel je velká spousta, a když jedeme do exotické země, je dobré si je všechna důkladně osvojit, abychom se nedopustili nějakého faux pas.

■ **Zažil jste na těchto cestách nějakou veselou situaci, na kterou rád vzpomínáte?**

Prezident Havel měl velmi rád rázovité hospůdky, ty miloval jak v Praze, tak kamkoli přijel. Jednou když jsme byli na státní návštěvě v Bombaji, vymyslel, že by chtěl do hospůdky. To je ale v Indii naprosto vyloučené. Obzvláště pak u chráněné osoby, jako je hlava státu, která je tam na státní návštěvě, to je naprosto vyloučené. Když jsme to říkali a žádali indický protokol, aby nám doporučili hospůdku, kam bychom šli s prezidentem po státní večeři na skleničku, tak si mysleli, že jsme všichni zešíleli. Ovšem Václav Havel, když si vzal něco do hlavy, tak to z té hlavy nepustil. Vypadalo to, že se prostě sebere a půjde. Nakonec Indové kapitulovali a řekli, že za deset minut bude čekat limuzína a pojedeme do rázovité indické hospůdky. Tak jsme vyrazili, měli jsme jenom košile a saka bez kravat a očekávali jsme přátelský neformální večer. Blížili jsme se k jedné zahradní restauraci a najednou koukám, že ve křoví stojí obrněný transportér, na druhé straně se leskly přílby vojáků, kteří měli zajištěný celý

ten prostor, a když jsme vešli dovnitř, tak místo rázovité hospůdky tam sedělo dvacet zlověstně vyhlížejících mladých mužů, kteří měli saka s nápadně vyboulenou levou částí náprsní kapsy. Tak jsme si prohlédli rázovitou indickou hospůdku a řekli jsme si, že se nám to zase nepovedlo.

■ **Onehdy jste se zmínil, že nemáte doma kuchyň, protože jste si svoji ženu nevezl proto, aby v ní trávila čas. Stále to platí?**

Teď už to pravda není, ale dlouhá léta byla. Když jsme s manželkou začali žít spolu, jednou v neděli jsem seděl v obývacím pokoji a moje žena se zavřela v kuchyni a byla tam celé dopoledne zavřená. Já jsem to nechápal, předpokládal jsem, že bude sedět vedle mě, budeme si vyprávět, já ji budu držet za ruku. Místo toho uvařila nějaké jídlo, které jsme za deset minut snědli a další dvě hodiny myla nádobí. Tak jsem stanovil podmínku, že příprava jídla nebude trvat déle než dvacet minut a protože jako pedagog vím, že výchova musí být důsledná, tak se to skutečně dodržovalo. Později jsme se přestěhovali do bytu, kde byla velká kuchyně a malá koupelna, tak jsem se rozhodl, že v té kuchyni uděláme koupelnu a kuchyň si zařídíme ze zrušené toalety. Byla to místnost metr krát metr, nebylo tam topení a byla tam jenom malá varná konvice, abychom si mohli udělat kávu. Tím, že to bylo v centru města ve Spálené ulici, kolem dokola jsme měli osmdesát restaurací. Teď bydlíme na Můstku a je to stejné. Kuchyň sice už máme, protože se jedná o nájemní byt, takže jsme ji nemohli zrušit, ale stejně v ní nevaříme. Já miluji restaurace, máte tam výběr, nic nepáchne, nemusíte mýt nádobí. Najíte se, přijdete domů, sednete si do křesla a máte klid.

■ **Na závěr mě napadá otázka, která je možná trochu úsměvná, ale myslím, že nejednoho člověka bude zajímat odpověď. Existuje pravidlo, jak ve společnosti správně zkonsumovat obložený chlebiček?**

Pokud jde o konzumaci chlebičků, tak si musíme zapamatovat, že chlebičky ve společnosti nejíme. Jíst chlebiček ve společnosti znamená naprosto se znemožnit. Množství ingrediencí, které na chlebičku během 50. a 60. let vytvořili tehdejší čeští kuchaři, není možné sníst bez toho, že si potřísnete ústa majonézou nebo stopy majonézy skončí na vaší kravatě, případně halence či šatech. Takže pokud jsme vášniví milovníci chlebičků a nemůžeme se bez nich obejít, doporučuji koupit si chlebiček, nenápadně, aby si toho nikdo nevšiml, ho přinést domů, doma zhasneme, zatáhneme rolety, ideálně si sedneme do vany, abychom nezpůsobili žádné škody, dáme si ten chlebiček, hezky si ho vychutnáme, potom se osprchujeme, rozsvítíme a vrátíme se opět do života. Jíst chlebiček ve společnosti je absolutně vyloučeno. Ostatně stejně jako je lepší vyhnout se při společenských akcích konzumaci čehokoli, u čeho si nejsme stoprocentně jisti, jak to sníme. Z rautů určitě každý zná lákové řízečky. Ovšem řízeček musíme sníst jednou rukou na talířku, který držíme v druhé ruce, krájet ho budeme jenom vidličkou a to vestoje, načež zjistíme, že je trochu tužší a najednou řešíme, co s tím, je to nesmírně záludný produkt. Jsou borci, kteří to napíchnou a začnou ohlodávat, ale to samozřejmě společensky vychovaný člověk dělat nebude, a proto si vždycky pečlivě vybíráme jen to, o čem víme, že spolehlivě, důstojně a bez nehody zkonsumujeme.



LADISLAV ŠPAČEK, SPISOVATEL, PEDAGOG, BÝVALÝ TISKOVÝ MLUVČÍ PREZIDENTA VÁCLAVA HAVLA

OBLÍBENÁ KNIHA: Oblíbených knih mám spoustu, ale z dětství mi zůstala jedna, kterou mi daroval tatínek, když mi bylo asi 12 let. Je to kniha, která ve mně zanechala hluboké stopy. Je o malém chlapci, kterého to, co prožívá, vychovává k velkému lidství a lásce k lidem kolem sebe. Děj se odehrává v době sjednocení Itálie, kolem roku 1860. Ta kniha se jmenuje Srdce a napsal ji italský spisovatel Edmondo De Amicis. V knihovně ji mám dodnes. Rád se do ní občas začtu a zavzpomínám na tatínka, jaký velký dar mi dal do života.

OBLÍBENÝ FILM: Třpyt v trávě

NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENÁ: Paříž, procestoval jsem mnoho zemí světa, ale miluji Paříž.

NEJSILNĚJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: Myslím, že to bude okamžik, kdy jsem na podzim roku 1992 seděl ve své kanceláři v televizi a někdo zaklepal. Vstoupil Václav Havel a požádal mě, abych s ním spolupracoval. Já jsem neváhal ani deset vteřin, i když jsem vůbec netušil, co mě čeká. Myslel jsem, že to bude jen na krátkou dobu. Protáhlo se to na deset let a byla to nejkrásnější léta nejenom mého života, ale života této země.

ŽIVOTNÍ MOTTO: Pravda a láska musí zvítězit nad lží a nenávistí.

CO SI NEODPUSTÍTE: Sladkosti, já jsem mimořádně mlsný. Včera večer jsem spořádal pytlík italských cukrářských piškotů a sklenici lískooříškové pomazánky.

Odpovídá Jarmila Rázová:

■ **Jarmilo, jak Vy jste se dostala k oboru hygieny a co Vám na něm připadalo zajímavé?**

Do určité míry to byla náhoda. Studovala jsem nejdříve přírodovědnou větev gymnázia Jana Nerudy, kde byly hlavně biologie a chemie, to mě vždycky bavilo. Když jsem se pak rozhodovala, kam po gymnáziu, vybírala jsem mezi historií, medicínou a fakultou tělovýchovy, protože pocházím ze sportovně založené rodiny. Rodiče měli oba aprobaci na tělesnou výchovu. Nakonec zvítězila lékařská fakulta hygienická. A v průběhu studia se mi hygiena hodně zalíbila. Výhodou je, že je to obor, který řeší prevenci a když se mu věnujete, víte, že v budoucnu budou výsledky Vaší práce vidět a můžou mnohé ovlivnit.

■ **V oblasti hygieny se pohybujete po většinu svého profesního života, napadlo Vás někdy během toho času, že byste chtěla dělat něco úplně jiného?**

Napadlo (smích). Jedna spolužačka z fakulty mi onehdy nabízela pozici kontrolora studií pro farmaceutickou firmu a já to hodně zvažovala, ale nakonec jsem se rozhodla u hygieny zůstat, práce v prevenci mě vždy bavila. Když jsem končila fakultu na konci 80. let, záhy přišla revoluce. Najednou se otevírala velká spousta možností, mimo jiné třeba i jít pracovat do zahraničí. Ze začátku jsem místo v Praze nenašla a tak jsem pracovala v Nymburce na Okresní hygienické stanici. V roce 1992, což bude dnes šílených 30 let, jsem se na základě výběrového řízení dostala na Státní zdravotní ústav. Tam jsem se první tři roky podílela na projektu prevence kardiovaskulárních onemocnění pomocí intervenčního programu, který jsme dělali podle kalifornského vzoru. Ten projekt spolufinancovalo USAID (Agentura Spojených států amerických pro mezinárodní rozvoj) a školili nás v metodách, jak v určité komunitě ovlivňovat zdraví lidí ve prospěch prevence neinfekčních nemocí. Školení probíhalo přímo na Stanfordově univerzitě v Kalifornii. To byl velký zážitek. V průběhu let jsem pak českou hygienu prošla takzvaně skrz naskrz, od Státního zdravotního ústavu přes Krajskou hygienickou stanici hlavního města Prahy až po Ministerstvo zdravotnictví. Řešila jsem i řadu zdravotních hrozeb, metylalkoholovou aféru, povodně v roce 2013, ebolu. Nakonec přišel covid, to byl velmi těžký rok. Ale neměnila bych.

■ **Práce na ministerstvu Vás zavedla před objektivy a kamery, jak to pro Vás bylo náročné?**

Musím říct, že to období bylo skutečně extrémní, bylo to dvanáct, někdy osmnáct hodin práce denně a hodně mě v tu dobu podpořila moje rodina. Já jsem možná měla malou

výhodu v tom, že jsem na ministerstvu léta pracovala, takže jsem znala tok informací, papírů a všech náležitostí. Pro mě nebyla novinka chodit pravidelně na Výbor pro zdravotnictví, znala jsem svoje nejbližší spolupracovníky, takže o to byl pro mě menší ten stres. Zpětně považuji za velkou slabinu toho období, že více tváří ministerstva přicházelo s různými názory, tím se bohužel oslabila věrohodnost sdělovaných informací. Já jsem z předchozího zaměstnání měla s médii zkušenosti, ale tady to bylo jiné v tom, že s tím šla ruku v ruce i politická odpovědnost, která z mojí pozice hlavní hygieničky vyplývala. Hodně jsem tehdy spolupracovala s tiskovým odborem, protože myslím, že v oblasti PR je vždycky dobré nechat si poradit od odborníků. Když občas volali novináři a chtěli se mnou nějaký rozhovor, vždycky jsem to řešila přes tiskové oddělení, nikdy jsem si nic nedomlouvala sama, protože to je hodně nebezpečné. Člověk se může dostat do problému, aniž tuší, že se do něj dostal. Práce tiskového oddělení šetří čas a vůbec chrání tvář, které mluví.

■ **Pandemie hodně rozvířila debatu o hygieně, jak si podle Vás na tomto poli Češi stojí?**

Myslím, že ne úplně špatně. Pokud bychom se bavili o nemocničním prostředí, tam jsou kolegové velmi dobře vyškolení. Samozřejmě stále je co zlepšovat a je potřeba ta školení neustále opakovat. Mimo to kolegové z nemocniční hygieny a epidemiologie pořádají také akce pro veřejnost, jako je například Den hygieny rukou. Co se týče obecné populace, tam by se dalo říct, že nejlépe to umí děti ve školkách a s narůstajícím věkem se to možná trochu více podceňuje. V tomto ohledu pandemie přinesla paradoxně jisté pozitivum, lidé se tím začali více zabývat. Nic se ale nemá přehánět, žádný extrém není dobrý.

■ **Pocitujete na sobě občas pracovní deformaci?**

Občas si takovou deformaci uvědomuji, profesně se zabývám hygienou více než třicet let, takže na některé věci koukám jinak než ostatní, což mi někdy trochu brání chodit do určitých typů zařízení. Asi jeden z mých nejhorších zážitků, z hlediska hygienicko-epidemiologického, byl v Bangkoku, kde jsem byla na konferenci o podpoře zdraví. Tam když jsem viděla ležet jídlo na zemi na novinovém papíru a mezi tím ještě pobíhala různá zvířata, tak to byl pro mě vážně největší šok. Na druhou stranu jsem ale byla vychována tak, že jsme trávili spoustu času v přírodě, abychom věděli, jak v přírodě přežít, neublížit jí a zároveň neublížit sobě. Při sjíždění českých řek jsme si myli ešusy drnem a také jsme to přežili.

ROZVOJ PROGRAMU ROBOTICKÉ CHIRURGIE VE FNM

Již několik let využívají lékaři ve FN Motol robotický operační systém Da Vinci. V čem spočívají jeho výhody a jak se samotným chirurgům s přístrojem pracuje, se dočtete v rozhovoru s primářem Chirurgické kliniky 2. LF UK a FN Motol MUDr. Filipem Pazdírkem, Ph.D.

PANE PRIMÁŘI, JAK DLOUHO JIŽ VE FNM S ROBOTICKÝM SYSTÉMEM PRACUJETE A JAKÝ TYP ROBOTICKÉHO SYSTÉMU SE JEDNÁ?

Úsilím urologů, zejména profesora Babjuka a podporou vedení nemocnice se podařilo v roce 2018 zakoupit do FN Motol robotický operační systém, na kterém jsme začali společně pracovat. V září 2021 byl do nemocnice instalován druhý operační systém. V obou případech se jedná se o nejnovější generaci operačního robota DaVinci Xi od firmy Intuitive. O druhý systém se dělí společně obě chirurgické kliniky, gynekologie, ORL a dětská chirurgie. Na druhém systému bylo do této doby provedeno více než 170 operací.

JAKÉ TYPY OPERACÍ NA ROBOTU PROVÁDÍTE?

Jedním z hlavních programů naší kliniky a mou specializací je koloproktologie. Zpočátku jsme prováděli na robotickém systému jen operace pro nádory konečníku, v současnosti provádíme robotické operace v rozsahu celého tlustého střeva.

V ČEM SPOČÍVAJÍ VÝHODY ROBOTICKÉ OPERACE?

Robotické operace řadíme podobně jako laparoskopie mezi minimálně invazivní operace. Pacientům přináší menší pooperační bolesti a rychlejší rekonvalescenci. Robotický systém je sofistikovaný manipulátor, v jehož ramenech jsou zavedeny jednotlivé nástroje. Tyto nástroje jsou ovládnuty chirurgem vzdáleně přes pracovní konzoli. Oproti laparoskopii je díky 3D zobrazení a většímu zvětšení docíleno mnohem lepší vizualizace. Je eliminován tremor nástrojů a obrazu. Pracovní instrumenty mají mnohem větší rozsah pohybů. Tím je umožněno precizní operování s minimální

krevní ztrátou. Kromě výše uvedených výhod je to nesporně lepší způsob ovládnutí a mnohem lepší ergonomie pro chirurga. Osobně vnímám menší únavu po robotické operaci než po laparoskopické. Zavedením robotické chirurgie v kolorektální chirurgii se nám podařilo snížit počet komplikací, zkrátit dobu pobytu na JIP a zkrátit celkovou délku hospitalizace.

JAK PROBÍHÁ PŘÍPRAVA A ŠKOLENÍ CHIRURGA NA PRÁCI S ROBOTEM?

Systém je dodáván firmou Intuitive a zahrnuje komplexní proškolení chirurga. Začíná tréninkem na virtuálním simulátoru a pokračuje operací pod vedením školitele. Mým školitelem byl prof. Amjad Parvaiz z Evropské akademie robotické chirurgie (EARCS). Celý trénink je pečlivě veden se snahou o standardizaci a sjednocení operačních postupů a tím zkvalitnění prováděných operací.

PANE PRIMÁŘI, JAKÉ JSOU PODLE VÁS VÝHLEDY DO BUDOUČNA?

Díky instalaci druhého systému ve FNM se nám podařilo navýšit počet operací. V současnosti je naše pracoviště na prvním místě v České republice v počtu robotických kolorektálních operací. Navíc od letošního roku se naše pracoviště stává školícím centrem v kolorektální robotické chirurgii a mě se podařilo získat status mezinárodního školitele. Robotická chirurgie je obor mladý a má nepochybně budoucnost. Počet instalovaných zařízení a počty výkonů celosvětově prudce narůstají. Lze očekávat, že dojde k dalšímu zdokonalení systému, zařazení virtuálních anatomických map, a tím se umožní ještě přesnější operování.

text: MUDr. Filip Pazdírek, Ph.D.
foto: David Černý

■ Je to bezmála rok, co jste nastoupila do funkce primářky Oddělení nemocniční hygieny a epidemiologie ve FN Motol. Jak se Vám tam pracuje?

Práce v Motole se mi líbí a je to pro mě zase trochu výzva, protože je to jiná role. Hodně je to o tom, jak praktikovat některé protiepidemické zásady tak, aby se dodržovaly a nemocnice při tom mohla hladce fungovat. To je smyslem naší práce, pacient musí být v bezpečí, ale v bezpečí musí být i zaměstnanci. Snažíme se dělat vše pro to, aby kolegové, kteří poskytují zdravotní péči a dělají tady fantastické výkony, nenaráželi na komplikace například v podobě nozokomiálních infekcí. Motol je největší nemocnice v této zemi a je to vyhlášené pracoviště, jsem ráda, že mám tu čest tam pracovat.

■ Co ráda děláte, když právě nepracujete?

Ráda čtu knihy z historie nebo detektivky a také ráda sportuji. Bohužel kvůli úrazu kolene už nehraji svůj milovaný volejbal, ale stále mě baví lyže, jízda na kole. Ráda si vyrazím za kulturou, do divadla nebo do kina. Mám kolem sebe partu kamarádů spolužáků z vysoké školy, se kterými se minimálně třikrát do roka sejdem, jezíme spolu na lyže, na kolo, do Znojma na Burčálfest.

■ Co Vám osobně nejvíce chybělo v době covidu?

Mně nejvíce chyběly kontakty s kamarády, byť jsme se také spojovali online, ale to není úplně ono. Určitě mi chyběla i divadla, koncerty a věci, které Vás na chvíli odvedou od starostí a povinností všedního dne. A v neposlední řadě to bylo cestování. Já měla velké štěstí, že těsně před covidem na Vánoce 2019 jsem si splnila svůj velký sen podívat se na Nový Zéland. Žije tam moje sestřenice, která s námi projela pět a půl tisíce kilometrů po Severním a Jižním ostrově a ukázala nám některé věci, které s cestovkou neuvidíte. Ta vzpomínka na to, co jsme tam prožili, že se nám podařilo vidět něco málo z té krásné přírody, potkat fajn lidi, ta je k nezaplacení.

MUDR. JARMILA RÁŽOVÁ, PH.D., PRIMÁRKA ODDĚLENÍ NEMOCNIČNÍ HYGIENY A EPIDEMIOLOGIE

OBLÍBENÁ KNIHA: Saturnin, Hostinec U kamenného stolu, Já Claudius, V zámku a podzámčí

OBLÍBENÝ FILM: Cesta do hlubin študákovy duše, Hostinec U kamenného stolu, Amadeus, obecně filmy od Svěráků

NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENÁ: Nový Zéland

NEJSILNĚJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: Narozeninová oslava mého dědečka v Táboře, bylo to 21. srpna roku 1968. My jsme pak jeli ráno rychlíkem z Tábora do Prahy, ale na Hlavní nádraží už se dojet nedalo, takže jsme z hostivařského nádraží šli pěšky přes Prahu na Malou Stranu, kde jsme bydleli. Ta cesta obsazeným městem za zvuku střelby je ve mně dodneška.

ŽIVOTNÍ MOTTO: Co tě nezabije, to tě posílí.

CO SI NEODPUSTÍTE: Společnost dobrých přátel a rodiny, sklenku dobrého suchého bílého vína... a obložený chlebiček.

PUTOVNÍ VÝSTAVA NE! V PŘÍRODĚ



Fotograf prostřednictvím originálních snímků neotřelou formou upozorňuje na nejrůznější neduhy, kterých by se lidé měli při návštěvě lesů či parků vyvarovat. Fotografie jsou záměrně teatrální a předimenzované, aby upoutaly co největší pozornost.

Kampani propůjčila tvář řada známých osobností - umělec Jiří Korn, herečka Dagmar Havlová, zpěvák Ben Cristovao, šéfkuchař Přemek Forejt, sportovec David Svoboda nebo modelka Kateřina Sokolová. To je jen část ze seznamu známých českých osobností, které se do této osvětové kampaně zapojily. Všechny však spojuje pozitivní vztah k přírodě. V rámci kampaně je v pražské zeleni v roli „podivných“ obyvatel města, kteří se na svých výletech do přírody chovají přesně tak, jak by neměli, ztvárnil fotograf Matěj Dereck Hard. Fotografování se uskutečnilo za použití nejlepší fotografické techniky současnosti, fotoaparátu Hasselblad, kterou využila například vesmírná agentura NASA při misi Apollo 13 na Měsíc. Osobnosti v roli netradičních modelů a modelek jsou na fotografiích bosé, oděné do bílého oblečení obklopené přírodou. „Působí jako jakýsi přízrak, který vstupuje do přírody snad jen proto, aby na ní parazitoval. Aby si tam dělal přesně a jen to, co chce on. Rozdělal oheň tam, kde je to přísně zakázáno, rušil ten přenádherný klid nebo pohladil mládě srnky... To, že díky tomu třeba zemře, už tento přízrak samozřejmě nezajímá. Důležité je se u toho všeho usmívat a hlavně si udělat selfie na telefon,“ popisuje fotograf Dereck Hard.



Osvětová kampaň Ne! v přírodě vznikla z potřeby města reagovat na nevhodné chování části návštěvníků pražských lesů a parků. Jedná se o společný projekt fotografa a art direktora Matěje Derecka Harda a odboru Ochrany prostředí Magistrátu hlavního města Prahy. Hlavním cílem kampaně je tedy poukázat na nevhodné chování části návštěvníků v městské přírodě.

15. 3. do 10. 4. 22

si mohou návštěvníci FN Motol prohlédnout výstavu
Ne! v přírodě v přízemí budovy ředitelství.



Nepovinné očkování v dětském věku

Očkování je v posledních dvou letech velmi diskutovaným tématem a opravdu aktuálním více než kdykoliv předtím. I přes vysokou proočkovanost české populace zejména díky povinně zavedené vakcinaci se opět vracejí některá infekční onemocnění, o kterých jsme se domnívali, že se jich už nemusíme obávat. Nynější doba také přinesla možnosti cestování mezi oblastmi s různorodou epidemiologickou situací, tak i proto je vhodné zdůraznit důležitost této velmi dobře dostupné formy prevence, která zamezuje propuknutí jednotlivých infekcí a možného vzniku jejich komplikovaného průběhu.

Historicky je s objevem vakcinace spojován zejména skotský lékař Edward Jenner, který v roce 1796 prováděl pokusy s očkováním proti pravým neštovicím. O necelých 30 let později se začalo očkovat proti tomuto onemocnění na našem území a roku 1980 bylo Světovou zdravotnickou organizací oficiálně vyhlášeno celosvětové vymýcení pravých neštovic. Od té doby již není důvod je očkovat. Vakcinace tedy představuje jeden z velmi významných a důležitých úspěchů medicíny v prevenci infekčních nemocí a zamezení jejich šíření.

Principem očkování je aplikace oslabeného či inaktivovaného mikroba nebo jeho součásti (nověji i jen informace kódující vybranou strukturu mikroba) do organismu k jeho seznámení a prvnímu kontaktu s imunitním systémem. Tento proces zanechá paměťovou stopu v imunitních buňkách. Při kontaktu s již reálným mikrobem je imunitní systém po vakcinaci vycvičen k úspěšné obraně organismu, jeho ochraně a zamezení vzniku tohoto infekčního onemocnění.

Načasování vakcinace a volba vhodných vakcín jsou klíčové pro dosažení nejvyšší možné ochrany proti jednotlivým invazivním patogenům. Rozlišujeme očkování povinná neboli pravidelná, která mají jasný plán v načasování jejich aplikace; a očkování nepovinná, která jsou doplňkovým očkováním zejména pro ohroženější část populace. Cílem povinné vakcinace je kromě individuální ochrany očkovaného jedince proti jednotlivým patogenům také zejména nastavení tzv. kolektivní imunity ve společnosti. Tímto je zamezeno zvýšené cirkulaci mikrobů v populaci, čímž jsou nepřímo chráněni pacienti, kteří ze zdravotních důvodů vakcinaci bohužel podstoupit nemohou. Kompletní povinné očkování by mělo být u zdravých dětí úspěšně ukončeno v 11. roce věku, dále na něj navazuje povinné přeočkování proti tetanu každých 10 - 15 let.

V České republice je očkování dětí vedeno u praktických lékařů pro děti a dorost. Očkování dětí s chronickým onemocněním, prodělaným závažným onemocněním či s neobvyklými reakcemi po očkování lze konzultovat ve specializovaných očkovacích centrech, kde jim je navržen individuální očkovací plán. Nepovinné očkování lze zahájit už od 6. týdne věku k zajištění co nejčasnější postvakcinační ochrany dítěte. Z doporučených nepovinných očkování stojí za zmínku zejména vakcíny proti invazivním patogenům (pneumokokové, meningokokové), lidskému papilomaviru, planým neštovicím a klíšťové encefalitidě. Některé z těchto vakcín jsou hrazeny ze zdravotního pojištění při splnění specifických kritérií, která byla aktualizována k 1. 1. 2022.



Pneumokokové a meningokokové vakcíny jsou doporučeny zvláště u dětí s častější nemocností a u rizikových pacientů (např. děti s prokázanou poruchou imunity, s porušenou či zaniklou funkcí sleziny). Chrání např. proti závažnému pneumokokovému zápalu plic, proti vzniku těžké meningokokové infekce se závažným průběhem a zánětu mozkových blan. V rámci zdravé dětské populace jsou rizikovější skupinou zejména děti do 5 let a mladiství mezi 15. - 25. rokem věku. Obě tyto vakcíny jsou plně hrazeny rizikovým pacientům. Nově je pro zdravé děti rozšířena úhrada ze zdravotního pojištění pro meningokokové vakcíny, a to v případě, že vakcinace proti meningokoku se sérotypem B je zahájena do dovršení dvanáctého měsíce věku; proti meningokoku sérotypu A, C, W, Y je zahájena mezi 1. - 2. rokem věku. Pro oba typy meningokokových vakcín platí také plná úhrada aplikace vakcíny mezi 14. - 15. rokem věku. Díky tomuto se stala Česká republika první zemí na světě, která schválila plnou úhradu ze zdravotního pojištění za očkování proti meningokokům pro adolescenty.

Nemalou důležitost zaujímá očkování proti lidskému papilomaviru, protože některé jeho kmeny mohou způsobovat závažná onkologická onemocnění, jejichž výskyt v České republice v posledních letech trvale stoupá. U žen to je karcinom děložního čípku, u mužů onkologická onemocnění zejména v oblasti hlavy a krku. Očkování dvou či čtyřvalentní vakcínou (dvouvalentní = chrání proti 2 typům papilomavirů, čtyřvalentní proti 4 typům) je již několik let hrazeno chlapcům i dívkám, od tohoto roku se úhrada rozšířila na devítivalentní vakcínu obsahující mj. nejagresivnější onkokmeny tohoto viru, je-li očkování zahájeno mezi 13. až 14. rokem věku (nyní i po dovršení 14 let věku). Nynější proočkovanost u dívek je kolem 60 %, u chlapců téměř 30 %. Oproti ostatním západním zemím je u nás proočkovanost relativně nízká proti těmto vakcínou preventabilním závažným onkologickým onemocněním.

Očkování proti planým neštovicím má význam právě u pacientů s atopickým ekzémem, u dětí s poruchou imunity a také u zdravých dětí od 9. roku věku, které dosud toto infekční onemocnění přirozeně neprodělaly. Je to zejména z toho důvodu, abychom zabránili vzniku možných komplikací při přirozené infekci a tím dítě ochránili. U mladších zdravých dětí je žádoucí jej prodělat přirozeně, jelikož ve většině případů mají nekomplikovaný průběh.



Epidemiologický výskyt infikovaných klíšťat virem klíšťové encefalitidy je na našem území významný ve všech krajích. Onemocnění postihuje všechny věkové skupiny bez výjimky, postihuje centrální nervový systém s možnými dlouhodobými neurologickými následky. K dosažení postvakcinační ochrany je ideální očkování absolvovat v zimním období, aby byl imunitní systém připraven na sezónu, ale lze očkovat celoročně. Schéma očkování se skládá ze tří dávek a k dlouhodobé ochraně je vhodné přeočkování každých 3 - 5 let dle věku. Vakcína primárně není hrazena ze zdravotního pojištění, ale existují programy výhod jednotlivých zdravotních pojišťoven a většina z nich na tuto vakcínu aspoň částečně přispívají.

Obecně je očkování jednoduchá, efektivní, bezpečná a velmi elegantní cesta k získání obrany organismu proti vybraným epidemiologicky významným patogenům. I když očkování není stoprocentní zárukou ochrany před infekcí, v naprosté většině případů vhodným načasováním vakcinace chrání před závažnými průběhy onemocnění a možnými komplikacemi spojenými s přirozenou infekcí.



VYBRANÉ NEPOVINNÉ VAKCÍNY PRO DĚTI

	vakcína	lze začít očkovat od věku	počet dávek	úhrada z veřejného zdravotního pojištění
NEŽIVÉ (inaktivované) vakcíny				
proti pneumokokům				
10 sérotypů	Synflorix	od 6. týdne	2-3 dávky dle věku + přeočk. 1 dávkou	plně hrazeno
13 sérotypů	Prevenar 13	od 6. týdne	do 2 let věku 2-3 d., od 2 let věku 1 dávka	částečně hrazeno zdravým dětem plně hrazeno rizikovým dětem
23 sérotypů	Prevenar 13	od 24. měsíce	1 dávka	plně hrazeno jen rizikovým dětem
proti meningokokům				
sérotyp B	Bexsero	od 2. měsíce	2-3 dávky dle věku + přeočkování dle věku/diagnózy	zdravým dětem plně hrazeno pouze při splnění určených kritérií (viz text)
	Trumenba	od 10. roku	2-3 dávky	
sérotyp A, C, W135, Y	Nimenrix	od 6. týdne	1-2 dávky dle věku + přeočk. dle diagnózy	rizikovým dětem plně hrazeno
	Menveo	od 24. měsíce	1 dávka	
proti klišťové encefalitidě	Encepur	od 1 roku	3 dávky + přeočk. každých 3-5 let	nehrazeno (možnost částečné úhrady individuálně dle nabídky výhod jednotlivých zdravotních pojišťoven)
	FSME			
proti papilomavirům				
typ 16, 18	Cervarix	od 9 let	2-3 dávky dle věku	plně hrazeno při podání vakcíny mezi 13.-14. rokem (nově i po 14. roce)
typ 6, 11, 16, 18	Gardasil			
typ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58	Gardasil 9			
ŽIVÉ (oslabené) vakcíny				
proti planým neštovicím	Varilrix	od 9. měsíce	2 dávky	Nehrazeno (možnost částečné úhrady individuálně dle nabídky výhod jednotlivých zdravotních pojišťoven)

POVINNÁ (PRAVIDELNÁ) OČKOVÁNÍ ZDRAVÝCH DONOŠENÝCH DĚTÍ

očkování proti těmto onemocněním	typ vakcíny	dostupné vakcíny	druh očkování	počet dávek schéma
	NEŽIVÁ			
záškrť, tetanus, černý kašel, hemofilová onem., žloutenka typu B, mozková obma	Šestivalentní*	Hexacima, InfanrixHexa,	základní vakcinace	3 dávky: nejdříve od 9. týdne věku (schéma 0-2-6 měs.)
záškrť, tetanus, černý kašel	trivalentní	Adacel, Boostrix	přeočkování	1 dávka: mezi 5.-6. rokem
záškrť, tetanus, černý kašel, mozková obrna	tetravalentní	Boostrix polio, Adacel polio	přeočkování	1 dávka: mezi 10.-11. rokem
tetanus	monovalentní	Tetavax, Vacteta	přeočkování	každých 10-15 let po poslední vakcinaci tetanu
	ŽIVÁ			
Spalničky, zarděnky, příušnice	trivalentní	Priorix	Základní vakcinace	1 dávka: mezi 13.-18. měsícem
Spalničky, zarděnky, příušnice	trivalentní	přeočkování	Základní vakcinace	1 dávka: mezi 5.-6. rokem

*Šestivalentní vakcínu lze u rizikových pacientů ve specifických případech rozdělit na jednotlivé dostupné vakcíny
- tetravalentní vakcína (Infanrix+Hiberix, tj. záškrť, tetanus, černý kašel, hemofilová onem.)
- monovalentní vakcíny (Imovax polio, tj. mozková obrna; Engerix, tj. žloutenka typu B)
Vakcíny je doporučeno aplikovat postupně zvlášť každou ve 3 dávkovém schématu 0-2-6 měsíců.

text: MUDr. Veronika Janáčková
foto: David Černý

Druhý projekt Norských fondů zaměřený na vyloučené lokality

Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF a FN Motol - Národní koordinační centrum pro vzácná onemocnění se již podruhé stal řešitelem projektu financovaného z finančního mechanismu EHP / Norských fondů.

Projekt č. ZD-ZDOVA2-001 s názvem „Zvýšení dostupnosti cílené prevence a včasné diagnostiky specifických přenosných a nepřenosných onemocnění ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách s romskými komunitami“ má celorepublikový dopad a to především díky zaměření na reprezentativní skupinu vyloučených lokalit lokalizované ve všech krajích České republiky (např. v krajích: Liberecký, Ústecký, Karlovarský, Středočeský, Prahu, Plzeňský, Jihočeský, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Zlínský, Olomoucký a Moravskoslezský) dle doporučení Státního zdravotního ústavu. Multidisciplinární tým v rámci tohoto projektu úzce spolupracuje s Koordinátory Regionálních center podpory zdraví v rámci projektu „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením (reg. č.: CZ 03.2.63/0.0/0.0 /15_039/0009439)“v gesci SZÚ a sedmi praktickými pediatry ze Sdružení praktických pediatriů pro děti a dorost, kteří pokrývají kraje s nejvyšším množstvím vyloučených lokalit (např. Karlovarský, Moravskoslezský, Plzeňský, Ústecký, Plzeňský, Jihomoravský a Zlínský). Tato úzká spolupráce v terénu umožní výrazně zlepšit diagnostiku vzácných genetických onemocnění ve spolupráci se specializovanými pracovišti Stomatologické kliniky pro děti a dospělé ve FN Motol, Kliniky dětské neurologie FN Motol, Národního centra prevence úrazů a násilí a podpory bezpečnosti dětí ve FN Motol, včetně dalších pražských specializovaných pracovišť jako je např. Kardiogenetickou ambulancí Kardiologické kliniky IKEM Praha nebo Centrem klinické oční genetiky VFN Praha.

Současně se zaměříme na zvýšení informovanosti a dostupnosti prevence a včasné diagnostice vybraných vzácných onemocnění v sociálně vyloučených lokalitách, a to se speciálním zaměřením na romskou populaci. V tomto ohledu např. neurovývojová onemocnění, kongenitální katarakty / glaukom, syndromologická problematika, demyelinizační neuropatie, kardiogenetika, nesyndromová prelingvální hluchota se v této populaci vyskytují, ale jsou nedostatečně diagnostikovány v primární péči. Často jsou tato onemocnění nepřesně zahrnuta do nedostatečně charakterizované „sociální zanedbanosti“, přičemž v rámci diferenciální diagnostiky je důležité zvážit uvedené senzomotorické

poruchy, které mohou být primárně zodpovědné za kognitivní, sociální- a školní neprospívání romských dětí. Proto budeme zvyšovat povědomí o specifických zdravotních problémech v této specifické populaci mezi praktickými lékaři pro děti a dorost.

Součástí projektu je i spolupráce s Českou asociací pro vzácná onemocnění a jejími jednotlivými patientskými organizacemi, v rámci projektu Včasné diagnostiky, kde praktičtí lékaři nebo samotné rodiny mohou kontaktovat odborníky z projektu prostřednictvím emailu help@vzacna-onemocneni.cz. Konečně v současné době tým odborníků podílející se na tomto projektu nově spolupracuje se šestnácti Evropskými referenčními sítěmi pro vzácná onemocnění ve FN Motol, které byly nově designovány dle §113a, jakožto centra vysoce specializované péče o vzácná onemocnění pro dané diagnostické skupiny.

text: prof. MUDr. Milan Macek, DrSc., Ing. Ivana Funková, MBA
foto: Ing. Ivana Funková, MBA – archiv, David Černý

ÚSTAV BIOLOGIE A LÉKAŘSKÉ GENETIKY
2.LF UK a FN MOTOL
ODDĚLENÍ KLINICKÉ GENETIKY
AMBULANTNÍ ČÁST
přednosta: prof. MUDr. Milan MACEK, DrSc.

GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÁ KLINIKA
2.LF UK a FN MOTOL
CENTRUM REPRODUKČNÍ MEDICÍNY

prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.
odborný garant projektu
Ing. Ivana Funková, MBA
projektový manažer projektu





NADAČNÍ
FOND N

NADAČNÍ FOND „N“

Posláním Nadačního fondu „N“ je poskytovat konkrétní a viditelnou pomoc Neonatologickému oddělení s Jedinotkou intenzivní a resuscitační péče (JIRP) ve FN Motol.

Historie

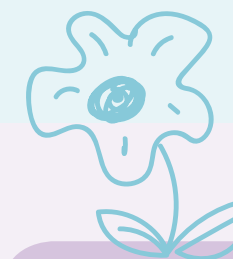
Nadační fond „N“ píše svou historii již od roku 1999, kdy plynule navázal na činnost předchozí Nadace N, která vznikla již v roce 1993. Hlavní činností nadačního fondu je se podílet na zajištění specializovaných přístrojů a pomůcek, které mohou zachránit předčasně narozenému nebo těžce nemocnému miminku život. Kromě toho usiluje o vzdělávání odborného personálu neonatologie. Nezapomínáme ani na rodiče, kterým se snažíme ulehčit složitou životní situaci nadstandardním a komfortním vybavením oddělení. V orgánech fondu působí lékaři, sestry a rodiče dětí, kteří tímto oddělením prošli. Také většina darů pochází od rodičů, příbuzných a známých malých bojovníků. Pomoc oddělení je tedy konkrétní, adresná a přímá, a směřuje tam, kde je to nejvíce potřeba. Nadační fond „N“ (nebo NFN) prošel na jaře 2020 personální obměnou, která měla souvislost s odchodem dlouholetého předsedy fondu a zároveň primáře Novorozeneckého oddělení, MUDr. Miloše Černého z funkce ve FN Motol. Byla zvolena nová Správní rada a v rámci Dozorčí rady došlo k obsazení jedné volné pozice. Předsedkyní NFN byla v květnu 2020 zvolena Mgr. Petra Havlenová Mazačová – maminka Aničky – absolventky neonatologické péče ve FN Motol.

Moje osoba v rámci NFN a co se povedlo

K práci pro NFN mě přivedla moje dcera Anička. Až do března 2019 jsem neměla o neonatologii prakticky žádné ponětí. Vše se změnilo, když mi ve 28. týdnu těhotenství praskla plodová voda a bylo jasné, že nic nebude probíhat, tak jak jsem si to naplánovala. Anička se narodila ve FN Motol s porodní váhou 1 kg. Nebyla jsem na tuto skutečnost připravená, ale konala jsem tak, jak mi velelo moje srdce, vědomí a pocity, které jsou nepopsatelné a těžce sdělitelné. Prostě chcete v danou chvíli pro svoje dítě udělat maximum a věříte, že mu svojí péčí a láskou za pomoci odborného personálu v nemocnici pomůžete tuto nelehkou situaci zvládnout. Nutně jsem potřebovala dělat něco smysluplného. A právě v tomto okamžiku přišla od bývalého předsedy NFN nabídka pomáhat nadačnímu fondu. A tak jsem se cíleně do práce pro fond zapojila. Nejdříve jsem začala spolupracovat na úpravě webových stránek fondu, následně na návrhu a tisku propagačních bannerů. Práce pro fond mě brzy zcela pohltila. Po zvolení předsedkyní Správní rady jsem převzala odpovědnost za celkové vedení fondu, a to včetně finančních záležitostí, komunikace s orgány státní správy apod. Práce pro fond je pro mě velkou životní a pracovní zkušeností, za velkou výhodou považuji, že jsem si všim, co rodiče a miminka na oddělení prožívají, osobně prošla. Mám tak možnost velmi dobře pochopit jejich pocity a dobře rozumím jejich nenadálé situaci, ve které se ocitli. Mohu s nimi sdílet jejich obavy a také radosti z úspěchů a pokroků jejich miminek. Zároveň je pro mě jednodušší rozhodovat společně s kolegy o alokaci získaných finančních prostředků. Z Aničky je dnes krásná, šikovná skoro tříletá holčička, která si ze svého nelehkého startu nese jen drobné následky, které se nám snad časem podaří úplně odstranit. Nadační fond „N“ se stejně jako ostatní podobné organizace musel v posledních dvou letech potýkat s nepříjemnými dopady koronavirové krize



(úbytek dárců, především ze strany firem, zákaz pořádání akcí, další různá omezení apod.). O to více jsme vděční za jakýkoliv finanční příspěvek a projevenou podporu. Jen díky usilovné práci vedení NFN a pomoci dárců se toho daří tolik uskutečnit. Obnovili jsme i tradiční Nedopiknik, na kterém se setkávají lékaři a sestřičky s rodiči a příbuznými, a hlavně s dětmi, „absolventy“ Neonatologického oddělení. Loňský již 12. ročník proběhl 12. září 2021 přímo v areálu FN Motol. Součástí Nedopikniku byl i křest historicky prvního kalendáře vydaného pro rok 2022 s vypovídajícím názvem „Síla a vůle k životu“. Nadační fond N se snaží být aktivní, jak na Facebooku, tak i na instagramovém účtu, kam pravidelně vkládáme aktuální příběhy našich malých pacientů. Na začátku prosince 2021 jsme spustili nadační e-shop, kde je možné zakoupit různé předměty (propisky, náušnice, ponožky, usínáčky, kojící kloboučky apod.) a dárkové certifikáty, a to právě na konkrétní podporu motolské neonatologie.



Plány do budoucna

Cílem pro letošní rok je pokračovat v získávání finanční a materiální pomoci pro motolskou neonatologii. Rádi bychom zakoupili vyhřívané lůžko Panda (Panda Warmer), jehož cena se dle vybavení pohybuje v rozmezí 600 tis. Kč až 1 mil. Kč. V březnu 2022 se uskuteční prodejní výstava obrazů pana Pavla Kotana s názvem „Můj svět“. Výstava bude probíhat na Chvalském zámku v Horních Počernicích až do 3. 4. 2022. Výtěžek z prodeje obrazů bude rozdělen mezi Nadační fond N a Dětský domov Charlotty Masarykové. Organizátorům výstavy a rodině pana Kotana velice děkujeme za podporu našeho fondu. V září 2022 se chystáme opět uspořádat Nedopiknik a věříme, že bude stejně úspěšný a povedený jako ročník minulý. Na podzim / v zimě bude zahájen provoz jednotky intermediální péče (prostory jsou momentálně v rekonstrukci). Se zahájením tohoto provozu spustíme „Program na podporu IMP“. Prostory budou vybaveny nadstandardními přístroji i erudovaným personálem, v našich programech však myslíme i na rodiče. Naším cílem bude jednotku vybavit tak, aby se rodiče předčasně narozených a těžce nemocných miminek cítili co možná nejlépe. Naší snahou bude vytvořit komfortní a kvalitně vybavené prostředí, aby přechod mezi touto jednotkou a domovem byl co možná nejsnazší. Finanční prostředky budeme shánět na klokánkovací křesla, ale především na kamerový systém, který umožní obrazový přenos rodičům ve chvíli, kdy nemohou být spolu s miminkem na oddělení.





22

Simona Pepířhová

Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol

narozena: 9. 7. 1984

vystudovala: SZŠ Všeobecná sestra, SR Dětská sestra-specializace FNM

představa o povolání: práce s dětmi

nejoblíbenější činnost: podle mé dcerky uklízení :-)

představa ideální dovolené: klidné prostředí s rodinou někde u vody, kde člověk nemyslí na běžné starosti ani na práci

oblíbená kniha/film: Ráda čtu autobiografie, naposledy to byla knížka Zinédine Zidane - Dva životy. Z filmů mám oblíbené drama a psychologické.

životní motto/krédo: „Nikdy neříkej nikdy.“

SESTRY JAK JE NEZNÁTE

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

Už ve školce jsem dětem ráda pomáhala, oblékala je, vázala jim tkaničky. Když jsem byla starší a narodil se můj první synovec, tak volba sestry byla jasná. Bavilo mě krmit ho, koupat, pečovat o něj a hrát si s ním. Ráda jsem s ním trávila volný čas.

Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Ano vzpomínám, bylo mi čerstvě 19 let a nastoupila jsem ještě s jednou kamarádkou ze školy. Byla jsem strašně nervózní. Uvítala nás vrchní sestra, která byla moc milá a provedla nás oddělením. Já jsem nastoupila na tehdejší oddělení kojenců a menších dětí.

Pracujete na Klinice dětské neurologie. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?

Byla to čistě náhoda, dá se říct, bylo to první oddělení na seznamu volných pracovních míst. Příští rok to už bude 20 let, co na klinice pracuji.

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

Určitě by měl být trpělivý, empatický a zodpovědný.

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

Ano, bylo jich několik, ale nejvíc si vybavuji pacientku, od které jsem dostala růží s dotazem „sestřičko, dnes Vám to moc sluší“ :-)



SESTRY JAK JE NEZNÁTE

Jak relaxujete, co je podle Vás ten nejlepší odpočinek?

Nejraději u dobré kávy a v dobré společnosti.

Jaký byl Váš největší dětský sen?

Chtěla jsem být doktorkou.

Máte nějaký zaručený recept na zvládnání stresu?

Zhluboka se nadechnu, zavřu oči a v duchu počítám. Je důležité mít nějaký ventil, mít někoho vedle sebe kdo mě vyslechne.

Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?

Často se zasměji s mojí dcerou, která je předškoláčka a klade mi záludné otázky o lidském těle. Je to docela sranda, když mi dává otázky, jak přišla na svět. Miluji tu dětskou bezprostřednost a chytrost :-)

Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Nemám nikoho, kdo mi byl inspirací, snažím se vést slušný, harmonický život a být dobrým příkladem pro své dítě.



23



text: Simona Pepířhová
foto: David Černý

MOZKOVÉ NÁDORY U DĚTÍ

Větu “Vaše dítě má mozkový nádor” si vyslechne v naší republice ročně zhruba 80 až 90 rodičů. V dětském věku představují nádory CNS po leukémii druhé nejčastější nádorové onemocnění a nejčastější solidní nádor vůbec. V pomyslném žebříčku úmrtnosti i přes veškerý rozmach moderní léčby stále zastávají nepopulární první příčku úmrtí na nádorové onemocnění mezi dětmi; úmrtnost dosahuje zhruba 25 %. Nicméně, ve srovnání s dospělými se stejnou diagnózou se jedná o podstatně lepší prognózu. Více než polovina dětí s nově diagnostikovaným nádorem CNS je buď rovnou řešena ve FN Motol nebo je k nám později referována k další terapii a dlouhodobé dispenzarizaci. Snaha o standardizaci postupů v rámci České republiky vedla pracovníky celé řady klinik a ústavů zabývajících se problematikou dětské neuroonkologie k ustanovení Centra dětské neuroonkologie (CDNO).

Péče o pacienty v CDNO se od první chvíle opírá o multidisciplinární přístup (obr. 1). Poté, co je pacientovi diagnostikováno nádorové onemocnění CNS, proběhne základní multidisciplinární diskuze, které se účastní stálý tým sestávající z neurochirurga, dětského hemato-onkologa, neuroradiologa, neurologa a dalšího specialisty dle aktuální situace. Během diskuze je promyšlen další diagnostický postup (specifické MRI sekvence, oční vyšetření, endokrinologické odběry...) a po shrnutí výsledků ustanoven detailní léčebný plán. Základními myšlenkami tohoto plánu je minimalizace rizik samotné léčby a maximalizace šance na vyléčení. Tento plán je následně probrán s rodinou a (dle věku) pacientem samotným. Rodinu seznámíme s tzv. přirozeným průběhem onemocnění - tedy, jaký je předpokládaný vývoj bez jakéhokoliv zásahu - a probereme možnosti a rizika léčby (operace či léčba onkologická). V případě, že se z dostupných vyšetření můžeme s jistotou domnívat, že se jedná o benigní nádor (navíc třeba rizikově uložen) volíme ve vybraných případech prostou observaci, tedy pravidelné kontrolní MRI sledování. Ve většině případů však následuje operační řešení, a to buď ve formě biopsie, kdy z inoperabilního nádoru získáváme různými operačními přístupy kvalitní vzorek nebo, častěji ve formě resekce nádoru (obr. 2). Cílem resekce je v ideálním případě dosažení kompletního odstranění nádorového onemocnění,

nicméně cenou za radikalitu nesmí být trvalé poškození funkce (např. porucha hybnosti končetin či řeči). Na operaci dle histologie a molekulárního rozboru nádoru někdy navazuje onkologická léčba. Určité pacienty můžeme díky mezinárodní spolupráci zařadit do experimentálních studií; tedy dostane se jim léčby, která dosud není rutinně dostupná. Všechny 3 větve léčebného plánu (observace, operace, onkologická léčba) se vzájemně doplňují a v čase můžeme mezi nimi volně přecházet. Nezbytnou podmínkou úspěchu léčby je pravidelné hodnocení námi vytvořeného léčebného plánu pomocí MRI jehož výsledky diskutujeme na pravidelných seminářích a kde též rozhodujeme o modifikaci dalšího postupu.

Z předchozích řádků jednoznačně vyplývá nutnost stanovení kvalitní histologické a molekulární diagnózy nádoru; od této se odvíjí další postup. Právě na tomto poli CDNO nabízí svým pacientům důkladné dovyšetření a přesnou molekulární typizaci nádoru. Doba, kdy stačilo říci, že se jedná o nízkostupňový gliom, je naštěstí nenávratně pryč. Diagnostika specifických mutací a jiných genetických změn dovoluje určit prognózu, správně zařadit pacienta do rizikové skupiny a tím upravit onkologickou léčbu takříkajíc “na míru” daného pacienta. Identifikace onemocnění nízkého rizika umožňuje snížení intenzity léčby a tím potencionálně omezuje riziko akutních a pozdních nežádoucích účinků. U jednotlivých skupin mozkových nádorů nám molekulární diagnostika může poskytnout cíle pro moderní biologickou léčbu. Jejím principem je zacílení léku na konkrétní molekulární alteraci (většinou na úrovni bílkoviny), což způsobí např. utlumení vadné signalizace v nádorové buňce nebo její přímé odumření. Taková léčba je poměrně rozvinutá u dětských nízkostupňových gliomů, kde jednotlivé alterace v genu BRAF můžeme cílit specifickými inhibitory. Příkladem mohou být nádory s přítomnou mutací BRAF V600E, u kterých jsou tzv. BRAF inhibitory velmi efektivní a způsobí zmenšení tumoru až u 80 % pacientů. Tím získáváme nástroj k dlouhodobému udržení kontroly onemocnění a omezení nežádoucích účinků. Naopak u agresivních typů nádorů a recidiv onemocnění, u kterých

konvenční léčba (chemoterapie a radioterapie) selhává, může biologická léčba poskytnout prostředek pro zlepšení prognózy. Například u zhoubných vysokostupňových gliomů komplexně vyšetřujeme genové změny a vhodnou cílenou léčbu poté kombinujeme s klasickými léčebnými postupy.

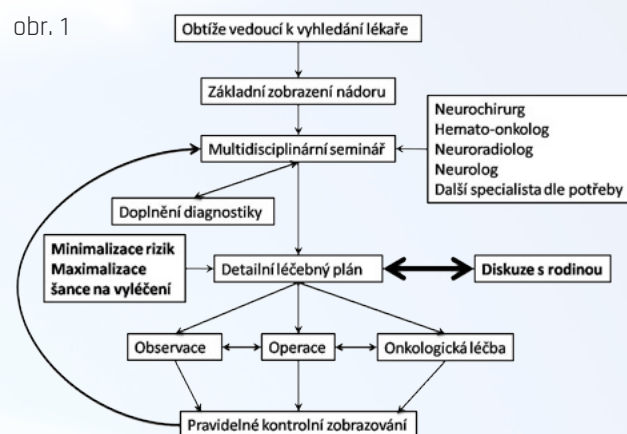
Péče o pacienta a jeho rodinu však nekončí v ideálním případě dosažením kompletní remise (tedy vyléčením), ale pokračuje po celý život. Pravidelné kontroly ve specializovaných poradnách se soustředí především na včasné podchycení možných pozdních následků nádorového onemocnění či komplikací onkologické léčby. Sledování probíhá zejména cestou Kliniky dětské hematologie a onkologie, Kliniky dětské neurologie a Neurochirurgickou klinikou. Zaměřujeme se například na pozdní komplikace endokrinologické, hematologické, interní (hepatotoxicita, nefrotoxicita), ale i neurologické, které se projevují nejčastěji ve formě sekundární epilepsie. Samostatnou kapitolu tvoří sekundární nádory, především u pacientů, kteří v dětství prodělali léčbu ionizujícím zářením.

Činnost CDNO si nelze představit bez zapojení do vědecko-výzkumných aktivit. Jeho pracovníci pravidelně

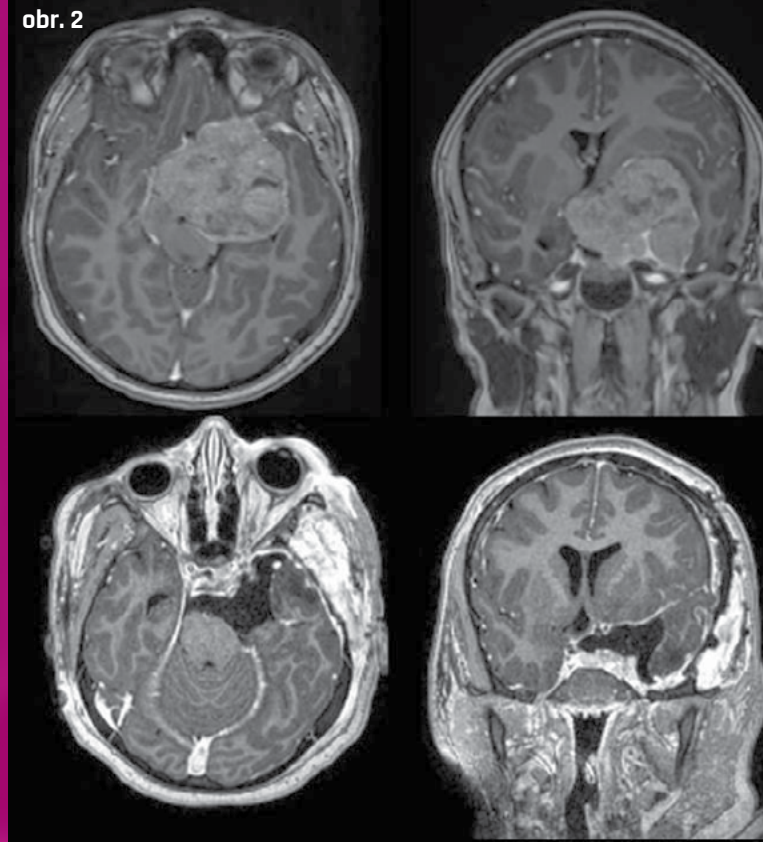
přednáší na mezinárodních konferencích, publikují v impaktovaných odborných časopisech a CDNO se účastní mnoha mezinárodních studií. Tato aktivita napomáhá porovnávání vlastních výsledků s jinými pracovišti a dovoluje jejich kritické hodnocení. Indikátory kvality jsou nedílnou součástí webových stránek, kde si každý může ověřit základní data vypovídající o činnosti Centra. Dále je důležitý výzkum biologie mozkových nádorů ve spolupráci Laboratoře molekulární patologie a Laboratoře biologie solidních nádorů. Zde se soustředíme hlavně na poznání gliomů, určení jejich biologických podskupin a molekulárních alterací, což může vést k otevření nových cest k terapii těchto nádorů. Vzhledem k raritě těchto onemocnění je ve výzkumu důležitá úzká spolupráce, kterou jsme si vytvořili s kolegy z Heidelbergu, Toronta či Pittsburghu.

Založení CDNO bylo naprostou nutností, protože pouze komplexní centralizovaná péče má smysl u vzácných onemocnění jakými jsou dětské mozkové nádory. Soustředěná snaha členů mezioborového týmu má jako jedinou šanci na neustálé zlepšování diagnostických a terapeutických postupů a tím mi i šanci na jednoznačný benefit pro naše dětské neuroonkologické pacienty.

obr. 1



obr. 2



13LETÁ DÍVKA SE ZHORŠOVÁNÍM ZRAKU. MRI UKAZUJE GIGANTICKÝ MENINGIOM PŘEDNÍHO KLINOIDÁLNÍHO VÝBĚŽKU (HORNÍ ŘÁDEK) A STAV PO TĚMĚŘ RADIKÁLNÍ RESEKCI (DOLNÍ ŘÁDEK). DOŠLO K VÝZNAMNÉMU ZLEPŠENÍ ZRAKU.

Zdravé stárnutí, aneb jak předejít Alzheimerově nemoci

Alzheimerova nemoc je nejčastější příčina demence a jedna z hlavních příčin nesoběstačnosti ve stáří. U většiny lidí se tato choroba zpočátku projevuje zvýšeným zapomináním, ke kterému se postupně přidává porucha myšlení a další obtíže. Příznaky Alzheimerovy nemoci se většinou objevují až po 60 letech věku (a s postupujícím věkem riziko prudce stoupá). Méně je mezi veřejností známo, že ve skutečnosti začínají mozkové změny již o 20 let dříve a poruchy paměti jsou již známkou pokročilého poškození mozku – jakousi pomyslnou špičkou ledovce.

O tom, zda se u nás rozvine Alzheimerova nemoc, se rozhoduje již ve středním věku. Důležitá je kombinace genů, které jsme podělili po rodičích (zodpovídají za více než polovinu rizika) a vlivů prostředí – životního stylu. Přesná příčina Alzheimerovy nemoci není dosud známa, a proto neexistuje žádný způsob, jak jí spolehlivě předejít. Je však jednoznačně prokázáno, že zdravý životní styl může pomoci riziko výrazně snížit.

Současné poznatky jasně ukazují, že riziko Alzheimerovy nemoci je jednoznačně zvýšeno u pacientů s cukrovkou, nedostatečně kontrolovaným vysokým krevním tlakem, zvýšeným cholesterolem, u kuřáků a lidí trpících obezitou. Je prokázáno, že tyto **cévní rizikové faktory** hrají roli zejména ve středním věku a jejich ovlivněním je možno snížit nejen výskyt Alzheimerovy nemoci, ale i cévních onemocnění jako srdeční infarkt či cévní mozkové příhody.

Dalším důležitým faktorem pro zdraví mozku je **vyvážená strava** bohatá na vitamíny. Taková strava by měla zahrnovat pravidelný přísun čerstvého ovoce a zeleniny, potravin bohaté na mastné kyseliny (přírodní oleje, ořechy, klíčky, čerstvé ryby), dostatečný příjem luštěnin. Na druhou stranu bychom se měli ve stravě vyhýbat jednoduchým cukrům, konzervantům, umělým sladidlům a ochucovačům, ztuženým tukům a nadměrnému množství alkoholu. Ideálním příkladem diety je tzv. středomořská strava. V současné době probíhá velké množství studií s **potravinovými doplňky a vitamíny** – vzhledem k mnohaleté době vzniku Alzheimerovy nemoci je provádění a hodnocení těchto výzkumů obtížné a preventivní účinek žádné z těchto látek nebyl zatím jednoznačně ověřen.

V další řadě bychom neměli zapomenout zmínit péči o **duševní zdraví**, ať už v podobě meditace, mindfulness nebo spirituality. Důležité je také pěstování a udržování dobrých sociálních vztahů s přáteli a rodinou a další sociální aktivity jako je pěstování koníčků. Dlouhodobá osamělost ve stáří zvyšuje riziko srdečních

onemocnění, mozkové příhody a je rovněž spojena s vyšším výskytem Alzheimerovy nemoci.

Je zajímavé, že intervence, jako jsou počítačové programy nebo aplikace na trénování mozku, krátkodobě zlepšují poznávací schopnosti, ale výzkum zatím neprokázal, zda mohou pomoci předcházet syndromu demence. Naopak, jednoznačně je prokázán vliv **fyzické aktivity** na tělesné i duševní zdraví, a to v jakémkoliv věku. Starší lidé bez fyzické aktivity mají dvakrát vyšší riziko vzniku syndromu demence než ti, kteří pravidelně sportují. Zdá se, že aktivnější jedinci mají také lepší paměť a pomaleji u nich dochází k úbytku mozkové tkáně. Doporučuje se zejména pravidelná středně intenzivní aerobní aktivita (např. jízda na kole nebo rychlá chůze).



OSVĚTA

Mitochondrie a Alzheimerova nemoc

V posledních letech probíhají intenzivní výzkumy, které mají za cíl odhalit příčinu vzniku Alzheimerovy nemoci v jejích nejčasnějších stádiích. Ukazuje se, že jedním z důležitých a léčebně ovlivnitelných mechanismů vzniku Alzheimerovy nemoci by mohlo být narušení přirozené obnovy mitochondrií. Mitochondrie jsou notoricky známy jako „elektrárny buňky“. Hrají zásadní roli v životě a zdraví, včetně energetického metabolismu, hlavních buněčných signálních drah, při vývoji neuronů, a dokonce i v určování osudu buňky (smrti nebo přežití). V průběhu života se mitochondrie „opotřebovávají“ a v důsledku toho začínají hůře fungovat. Za normálních okolností jsou tyto poškozené mitochondrie v buňce rozpoznány a odstraněny procesem, který se nazývá mitofagie a nahrazeny mitochondriemi novými. Při špatné funkci mechanismu mitofagie se poškozené mitochondrie hromadí, což se odráží i na zhoršené funkci celé buňky a přispívá k neurodegeneraci, tedy odumírání nervových buněk. A naopak samotná alzheimerovská patologie způsobuje další zhoršení recyklace mitochondrií. Vzniká tak začarovaný kruh, kdy poškozené mitochondrie způsobují v mozku patologické změny typické pro Alzheimerovu nemoc, které opět poškozují další mitochondrie. Nové látky podporující přirozenou obměnu mitochondrií, ukazují slibný potenciál v zabránění či zpomalení procesu neurodegenerace a stárnutí obecně. Na neurologické klinice pod vedením doc. Martina Vyhňálky probíhá ve spolupráci s univerzitou v Oslu výzkum, který je zaměřen na roli poruchy mechanismu mitofagie na vzniku Alzheimerovy nemoci. Norský tým pod vedením doc. Evandra Fei Fanga, mezinárodního experta na tento buněčný mechanismus, předpokládá, že ovlivnění aktivity mitofagie by mohlo být klíčem k léčbě Alzheimerovy nemoci. Ve svých předchozích studiích zjistili, že zvýšení aktivity mitofagie, a tedy recyklace poškozených mitochondrií, vede u zvířecích modelů Alzheimerovy nemoci k odstranění škodlivých forem proteinů zodpovědných za vznik této nemoci. Zároveň u těchto zvířat došlo k odstranění poruchy paměti, charakteristického projevu Alzheimerovy nemoci. Obnova mitofagie se tak zdá být nadějnou cestou k léčbě tohoto závažného onemocnění. Cílem společného česko-norského projektu je identifikovat specifické markery mechanismu mitofagie u pacientů v různém stádiu Alzheimerovy nemoci, které by mohly sloužit jako informace o „mitochondriálním zdraví“ a ověřit, zda souvisí s klinickými projevy onemocnění, tak jak to bylo pozorováno na zvířecích modelech. Teprve tehdy je možné postoupit k dalším krokům ve výzkumu, které by mohly vést k vývoji léku ke zlepšení recyklace poškozených mitochondrií, a tím oddálit či zpomalit Alzheimerovu nemoc a další neurodegenerativní onemocnění a dospět tak ke zdravému stárnutí.

Projekt Validace specifických biomarkerů mitofagie napříč kontinuem Alzheimerovy nemoci byl podpořen částkou 1 404 000 EUR z Islandu, Lichtenštejnska a Norska z Fondů EHP a Technologické agentury ČR v rámci Programu KAPPA.

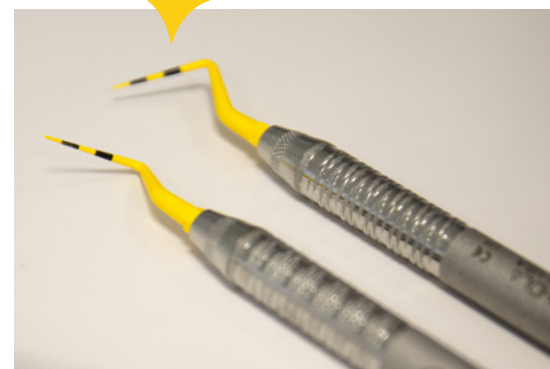
Jak snížit riziko vzniku Alzheimerovy choroby.

- ♦ přestat kouřit
- ♦ vyhnout se nadměrné konzumaci alkoholu
- ♦ jíst zdravou a vyváženou stravu, která zahrnuje alespoň 5 porcí ovoce a zeleniny denně
- ♦ každý týden alespoň 150 minut cvičit – doporučené jsou středně intenzivní aerobní aktivity, popřípadě kolik jste schopni
- ♦ dbát na kontroly krevního tlaku a eventuální zvýšený tlak včas a správně léčit
- ♦ v případě onemocnění cukrovkou, dbát na dodržování diety a užívání léků
- ♦ pečovat o duševní zdraví, pěstovat koníčky a udržovat intenzivní sociální kontakty



Dentální hygiena pro krásu i pro zdraví

„Pro zdravé zuby a silné dásně“, tak nějak zněl slogan ze známé reklamy na zubní pastu. Od pasty jako takové tento efekt očekávat nemůžeme, může nás k němu dovést pouze důkladná a pravidelná ústní hygiena. A právě s tou nám může pomoci dentální hygienistka.



S rozvojem stomatologie a stále zvyšujícími se standardy a tedy i náročností ošetření přichází potřeba specializace a delegace některých výkonů, zubní lékaři se stále častěji profilují jako chirurgové, implantologové, parodontologové, protetici a mnoho dalších. S tím jde ruku v ruce vznik nové profese, dentální hygienistky. Dentální hygiena jako profese je poměrně mladá, v našich podmínkách má historii pouhých dvaceti let, avšak rychle si nachází oblibu mezi širokou veřejností i odborníky. Hygienistky jako zdravotničtí pracovníci jsou absolventi vysoké školy či vyšší odborné a náplní jejich práce je zuby profesionálně vyčistit a naučit pacienta, jak o ně správně pečovat. Úzce spolupracují se zubním lékařem.

Proč je hygiena důležitá?

Za vznik zubního kazu jsou zodpovědné bakterie v zubním plaku. Tyto bakterie se živí cukry, které jsou rovněž součástí plaku, a produkují kyseliny, které naleptávají sklovinu a vytváří tak drobné dutinky, ve kterých opět ulpívá zubní plak s bakteriemi i zbytky potravy a kaz postupuje dále a dále. V místech vývodů slinných žláz (typicky dolní řezáky a horní stoličky) dochází k mineralizaci zubního plaku a ke tvorbě zubního kamene, nevyčištěný plak tak na zubech doslova zkamení. Dlouhodobá přítomnost zubního plaku i kamene vede k zánětům dásní a parodontu (závěsného aparátu zubu), způsobuje obnažení krčků, zvýšenou citlivost zubů, viklavost, putování a po nějaké době bez léčby může vést i k úplné ztrátě chrupu. Nemluvte o tom, že bakterie ze zubního plaku se mohou dostat i do krevního řečiště a způsobit závažnou infekci někde jinde v těle, např. na srdečních chlopních či kloubních náhradách. Zatímco zubní plak jsme schopni odstranit pomocí zubního kartáčku, mezizubních kartáčků a správné techniky čištění, zubní kámen sami neodstraníme. A zde přichází na řadu péče dentální hygienistky.

PÉČE

Jak probíhá návštěva u hygienistky?

Nejprve se vás hygienistka zeptá na váš zdravotní stav a akutní obtíže, podívá se na rentgenové snímky, jsou-li k dispozici, v případě potřeby zkonzultuje ošetření s vaším zubním lékařem. Samotné ošetření začíná odstraněním zubního kamene, to se provádí většinou pomocí ultrazvuku, který zvukovými vlnami efektivně rozbíjí zubní kámen, aniž by poškodil tvrdé zubní tkáně. Druhým způsobem je odstranění zubního kamene ručními nástroji, srpkami a kyretami, toto ošetření je časově náročnější a používá se k dočištění či v případě poddásňového zubního kamene. Poté se odstraňují pigmentace od kávy, čaje, vína, cigaret, ale i produktů bakterií. Zuby je také potřeba vyleštit, aby zuby zůstaly čisté a bílé co nejdéle. Na hladkém povrchu se zubní kámen i pigmenty hůře drží. Toto se provádí pomocí rotačního kartáčku a speciální depurační pasty nebo pomocí pískovačky. Pískovačka (Air-flow) funguje na principu stlačeného vzduchu, který proudí skrze nádobku se speciálním pískem a omývá zuby proudem vzduchu s částicemi písku. Ve druhé části ošetření se dostáváme k nácviku domácí péče o chrup. Hygienistka vám na modelech i přímo ve vaší dutině ústní ukáže, jak správně o chrup pečovat, pomůže vám vybrat vhodné pomůcky, změří velikosti mezizubních prostor a podle toho doporučí vhodné mezizubní kartáčky, naučí vás pracovat se zubní nití (což není zdaleka tak jednoduché, jak si mnozí myslíme) a odpoví na všechny případné dotazy ohledně zubních past a ústních vod. Pro tyto účely je vhodné si na dentální hygienu přinést vlastní zubní kartáčky. Ošetření u dentální hygienistky je v zásadě bezbolestné, u citlivějších jedinců však mohou zuby reagovat například na vibrace ultrazvuku či studenou vodu, kterou jsou omývány, aby se během výkonu nepřehřívaly. V případě větších nánosů zubního kamene mohou být zuby citlivé i pár hodin po jeho odstranění. První návštěva na hygieně bývá zpravidla

PÉČE

časově náročnější, většinou kolem jedné hodiny, v některých případech ji hygienistka rozdělí na dvě kratší návštěvy. Další návštěvy už bývají kratší. Hygienistka si vás zve na kontroly většinou po půl roce, v případě potřeby i častěji. Tedy stejná frekvence jako preventivní prohlídky u zubního lékaře. Dentální hygiena však v žádném případě nenahrazuje preventivní kontroly u vašeho stomatologa.

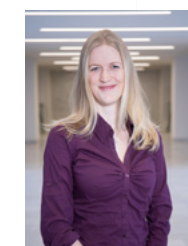
Pro koho je návštěva dentální hygienistky vhodná?

Úplně pro každého od dětí po seniory. Spodní věková hranice je individuální a záleží na spolupráci dítěte. U dětí je těžiště dentální hygieny hlavně v nácviku domácí péče a v budování pozitivního vztahu k prostředí zubní ordinace. Své nezastupitelné místo má dentální hygiena také u seniorů, bývá u nich často vyšší tvorba zubního kamene, vyžrádlý parodont je náchylnější k zánětu a zuby bývají často přetěžovány. Samozřejmě by měla být dentální hygiena u ortodontických pacientů či před jakýmkoliv větším zubním zákrokem. Chirurgické výkony prováděny v profesionálně vyčištěných ústech mají menší riziko vzniku komplikací, lepší hojení a tedy i menší bolestivost. Pravidelná hygiena je též základní předpoklad pro dlouhodobou stabilitu a estetiku zubních výplní a protetických prací.



Dostupnost dentální hygieny

Většina zubních praxí dnes již spolupracuje s dentální hygienistkou a stačí se na tuto možnost zeptat svého zubního lékaře. Pokud váš stomatolog s hygienistkou zatím nespolupracuje, ani to není překážka, je možné se domluvit na jiném pracovišti na docházení pouze na dentální hygienu. Existují i hygienistky samostatně pracující, bez vazby na zubního lékaře. Návštěva dentální hygienistky není hrazena ze zdravotního pojištění, avšak většina zdravotních pojišťoven si uvědomuje její důležitost a náklady plně či částečně proplatí v rámci různých preventivních programů. Dentální hygiena dnes již patří ke standardu zubní péče, nenahliží se na ni jako módní výstřelek pro vyvolené, ale jakou na běžnou součást péče o zdraví a krásu.





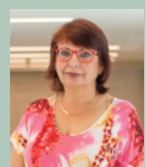
Druhy zdravotní péče ve vazbě na možné odmítnutí pacienta

„Snažil jsem se objednat na vyšetření a bylo mi řečeno, že mě nevezmou. Prý mají plno. Prý kapacitní důvody. Tak jsem to chtěl písemně. Napsali a uvedli, že mně plánovanou péči přijmout nemohou. To se mi úplně nezdá...“

30

S takovým tvrzením jsme se opakovaně setkali, když se pacienti dotazovali, zda postup nemocnice je v pořádku. Hraje skutečně druh zdravotní péče podle časové naléhavosti roli v možnosti pacienta odmítnout?

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon) jako jeden z důvodů pro možné odmítnutí pacienta uvádí důvod kapacitní. Tedy pokud by přijetím pacienta do péče bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení. Přičemž překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým. I když jsou tyto podmínky splněny, ne vždy lze odmítnutí přijetí pacienta do péče naplněnou kapacitou odůvodnit. Jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, odmítnutí možné není. Je pravdou, že hranice mezi péčí neodkladnou a dalšími druhy zdravotní péče může být v některých případech velmi tenká. Péči neodkladnou definuje zákon jako péči, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí. Zda se v konkrétním případě o tento druh zdravotní péče jedná, musí být vždy předmětem odborného posouzení. V posuzovaném případě tedy odmítnutí přijetí pacienta do péče z důvodů kapacitních bylo namístě. Jednalo se o vyšetření, které bylo odložitelné v řádech měsíců. Pacient mohl posečkat, aniž by to mělo na jeho zdravotní stav zásadní nepříznivý dopad. Skutečnost, že zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, má stěžejní význam např. pro stanovení pořadí ošetření pacientů na odděleních urgentních příjmů. Je také jednou z podmínek, kdy pacient může být hospitalizován bez souhlasu. Zároveň je důvodem pro poskytnutí zdravotních služeb, pokud pacient není schopen s tímto postupem vyslovit souhlas. Poskytovateli zdravotních služeb bude poskytnutí neodkladné péče uhrazeno i v případech, kdy smlouva mezi ním a příslušnou zdravotní pojišťovnou nebude uzavřena.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková | foto: iStock



KATEŘINA PÁTEK

Hypoteční poradce

„Nejvýhodnější hypotéka není hypotéka s nejnižší sazbou, ale taková, která se přizpůsobí vašim potřebám a možnostem.“

AKČNÍ SAZBY HYPOTÉK PRO ZDRAVOTNÍKY

Úrokové sazby hypoték stoupají

Víte, že refinancování hypotéky si můžete vyřídit až 3 roky před koncem fixace za dnešní sazby?

Pojďme spolu naplánovat vaší novou hypotéku, dokud jsou levné.

Hypotéka bez nemovitosti

Nemáte ještě vybranou nemovitost, ale nechcete přijít a o aktuální nabídku na hypotečním trhu?

S produktem **HYPOTÉKA bez nemovitosti** získáte garanci sazby a čas až 3 roky k vyhledání vašeho nového bydlení.

Pro svoje klienty zajišťuji:

- hypotéka na bydlení
- refinancování hypotéky
- americká hypotéka
- stavební spoření a úvěry ze stavebního spoření
- konsolidace půjček, optimalizace nákladů

Hypotéku si můžete vyřídit sami

společně to ovšem dokážeme rychleji a levněji. Hypotéka je důležité životní rozhodnutí, špatná volba vás může stát i statisíce navíc.



www.KATERINAPATEK.cz

734 222 022



VILADOMY
HOROUŠANY

BYDLENÍ JAKO ŽIVOTNÍ STYL

Nový developerský projekt moderních nízkoenergetických domů s vysokým standardem provedení. Tepelná čerpadla, podlahové vytápění a mnohé další součásti standardu.

STAVBA ZAHÁJENA

- 19 DOMŮ
- dispozice 4+kk – 5+kk
- vlastní zahrada

3D virtuální prohlídka

www.VILADOMYHOROUSANY.cz

725 065 555

Ceny od 8.405.612,-
TOP 90% hypotéka

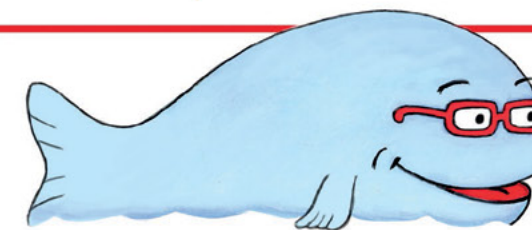
MIKI A KRÁTKOZRÁKÁ VELRYBA

NAPSAL A NAKRESLIL

LIBOR ŠKRLÍK

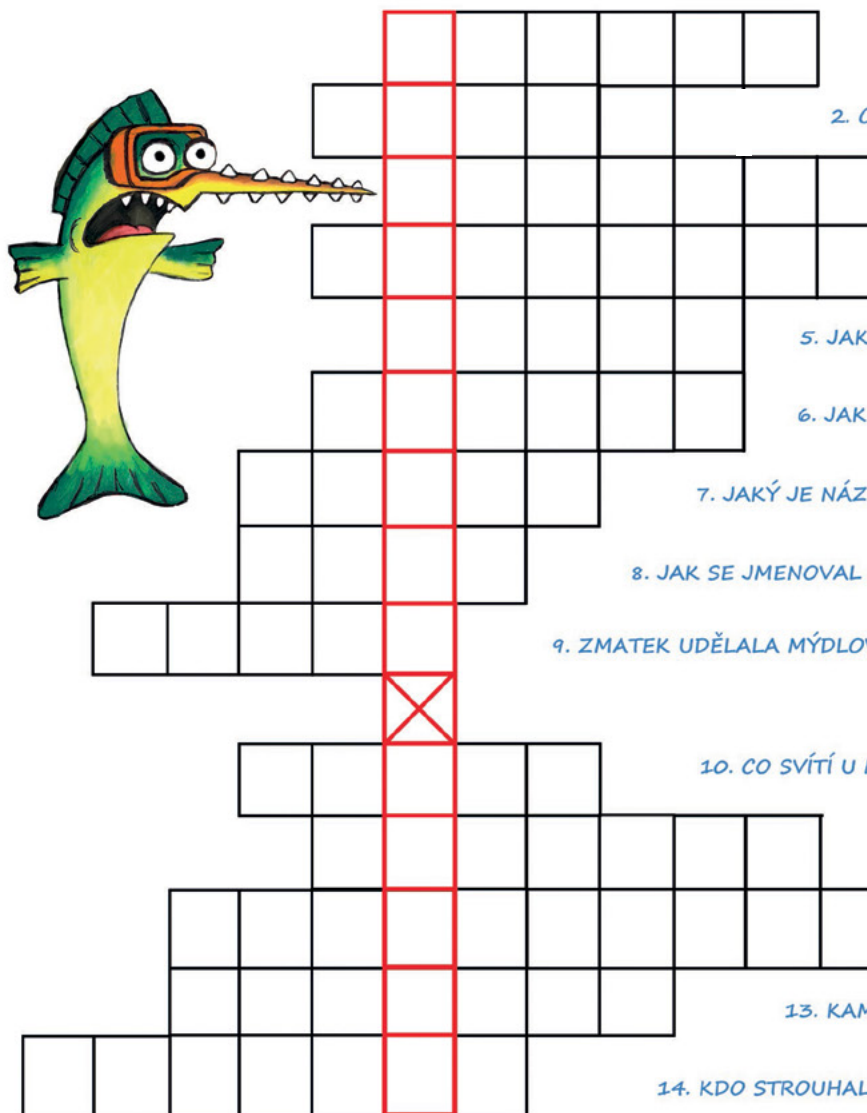
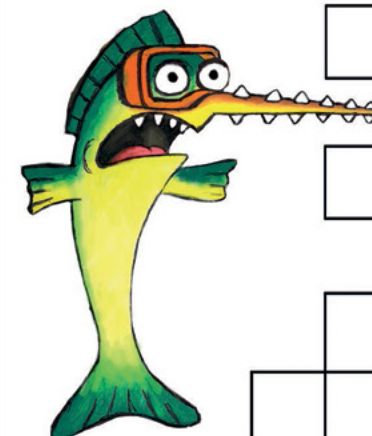


ŠKRLÍK
AUTOR
bambóok



MOTOLínek dětem

V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAKÝ JE SPRÁVNÝ NÁZEV PE-----E.



1. KDO CHTĚL OBSADIT ZÁTOKU?

2. CO POMOHOLO ZLEPŠIT ZRAK?

3. KDO NARAZIL DO MAJÁKU?

4. CO ŘÍDÍ LOĎ?

5. JAKÁ JE PRVNÍ ČÁST NÁZVU LODI?

6. JAK SE JMENOVAL PES V PŘÍBĚHU?

7. JAKÝ JE NÁZEV HUDEBNÍHO NÁSTROJE?

8. JAK SE JMENOVAL STRÁŽCE?

9. ZMATEK UĎĚLALA MÝDLOVÁ ...

10. CO SVÍTÍ U MOŘE?

11. TŘETÍM TRESTEM BYLO POUŽÍT ...

12. NA JAKÉ ÚČELY SE MĚLO PILOVAT?

13. KAM PLULA VELRYBA ZA SESTROU?

14. KDO STROUHAL MÝDLO?



NAJDETE 10 ROZDÍLŮ ?





PREMIÉRA

Panství Downton: Nová éra

Drama / Romantický

Velká Británie / USA, 2022, 125 min

Režie: Simon Curtis

Scénář: Julian Fellowes

Kamera: Andrew Dunn

Hrají: Maggie Smith, Michelle Dockery, Imelda Staunton, Tuppence Middleton...

Obsah

Za dobu své filmové a seriálové existence už Panství Downton zažilo ledacos, ovšem asi nikoho by nenapadlo, že se v minulosti babičky Violet (Maggie Smith) ukrývá tajemství, které může otřást základy celého šlechtického rodu Crawleyů. Vše odstartuje šokující zpráva, že se Violet stala dědičkou zámku v jižní Francii, který jí odkázal muž, s nímž se setkala v mládí. Co se mezi těmi dvěma mohlo odehrát, že si na ni po tolika letech vzpomněl ve své závěti a odkázal jí takové bohatství?...

foto a text: www.csfd.cz



Fantastická zvířata: Brumbálova tajemství

Dobrodružný / Rodinný / Fantasy

USA, 2022, 143 min

Režie: David Yates

Předloha: J. K. Rowling (kniha)

Scénář: Steve Kloves, J. K. Rowling

Kamera: George Richmond

Hrají: Eddie Redmayne, Katherine Waterston, Ezra Miller, Jude Law...

Obsah

Profesor Albus Brumbál ví, že mocný temný kouzelník Gellert Grindelwald je na cestě převzít moc nad kouzelnickým světem. Protože není schopen ho zastavit sám, pověří magizoologa Mlaka Scamandera, aby vedl neohrožený tým kouzelníků, čarodějek a jednoho chrabrého mudlovského pekaře na nebezpečné misi, kde potkají stará i nová fantastická zvířata a střetnou se s rostoucí armádou Grindelwaldových následovníků. Ale jak dlouho bude moci Brumbál zůstat stranou, když jsou sázky tak vysoko?

PREMIÉRA

Zlouni

Drama

Animovaný / Akční / Komédie / Krimi / Rodinný

USA, 2022, 100 min

Režie: Pierre Perifel

Scénář: Etan Cohen, Hilary Winston

Hudba: Daniel Pemberton

Hrají: Sam Rockwell, Awkwafina, Craig Robinson, Marc Maron, Anthony Ramos...

Obsah

Málokterí hrdinové mají tak špatnou pověst jako Vlk, Had, Tarantule, Piraña a Žralok. Tihle psanci se tak dlouho hledali, až se našli a dali dohromady tým, pro který je spáchání dokonalého zločinu stejná brnkačka jako vyrazit si v neděli odpoledne na zmrzlinu. Hlavou party je Vlk, Had má na starosti otevírání sejfů, Tarantule je zkušená hackerka, Žralok se umí skvěle maskovat a Piraña je vztekloun, který pro ránu nejde daleko...

foto a text: www.csfd.cz



Seveřan

Drama / Akční / Dobrodružný / Thriller

USA, 2022, 136 min

Režie: Robert Eggers

Scénář: Robert Eggers,

Sjón Sigurdsson

Kamera: Jarin Blaschke

Hrají: Alexander Skarsgård, Nicole Kidman, Anya Taylor-Joy, Willem

Dafoe, Ethan Hawke...

Obsah

Amleth (Alexander Skarsgård) kdysi býval synem mocného vikinského krále (Ethan Hawke) a jeho ženy Gudrún (Nicole Kidman), než ho zrada a zákeřná vražda připravila nejen o otce, ale i o střechu nad hlavou. O pár let později se světem protlouká jako bezejmenný válečník a má jediný cíl. Vlastnoručně zabít ty, kteří ho připravili o rodinu a šťastnou budoucnost...

Jiří Sovák: S láskou je to jako s kalamárem – po...

POMŮCKA: OAK, PESO	ASPIK	OSIVO	ELEKTRICKY NABÍTÝ ATOM		ŠIKULA	ULRIKA DOMÁCKY	NÁDOBA NA ČAJ	DRAŽEBNÍ		POROST NA TVÁŘI	BÝVALÁ VELKÁ STAVEBNÍ FIRMA	STŮL UČITELE	INICIÁLY SKLADATELE DVOŘÁKA
RIVAL				UTRPENÍ					VIKEV SLOVEN.				
ZÁMOŘSKÁ VELMOC				POBÍDKA VYŠETŘENÍ SRDCE MED. ZKR.					SPADANÉ LISTÍ DUB ANGLICKY				
1. DÍL TAJENKY													KONTAKT
SKŘÍPEČ						NE POZDĚ POLITICKÁ OBĚT ROKU 1969					SNÍŽENÝ TÓN E HOVĚZÍ TUKY		
	CIZOPASNÝ HMYZ	OLYMPIJ. HRY ANGL. ZKR. PSOVITÁ ŠELMA			AM. POP. ZPĚVAČKA ZÁNĚT					INIC. REV. TROCKÉHO RUS. ŽEN. JMÉNO			
VELMI VYSOKÉ NAPĚTÍ ZKR.				URČENÉ K SÁNÍ RYCHLÝ POHYB KONĚ					DOUPATA AUSTRALSKÝ STROMOVÝ VÁCNATEC				
NÁZEV HLÁSKY L			MLÁDĚ KRÁVY AKADEMIE VĚD ZKR.					SPORTOVNÍ LOŤ JM. HERCE COSTNERA					
PŘÍKOP HOVOR.							MLÁDĚ KOSA SMOTEK VLÁKEN					ZAMOTÁNÍ	TŘEBAŽE
	NULA ANGLICKY	2. DÍL TAJENKY ŠPINAVÝ ČLOVĚK HOV.									PŘEDLOŽKA JÍDLO HOVOR.		
ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZKR.			CHEM. ZN. SELENU INIC. SPIS. OLBRAČHTA			OVLÁDACÍ ZAŘÍZENÍ PROTIVNÍK							
OPAK LYRIKA					OMAMNÉ LÁTKY OTÁZKA 6. PÁDU					LÉKAŘ. PO-SUD. KOMISE ARGENSKÁ MĚNA			
BRAZILSKÉ MĚSTO ??? DE JANEIRO				OTEVŘENO ANGLICKY NEVIDOMÉ					SLOVENSKÉ MUŽSKÉ JMÉNO HORNÍK				
INICIÁLY SPISOVATELE NEFFA			VÝKON SKOKANA VOJ. JÍDELNÍ MISKA					BUŘIČ VOZOVNY					
	FR. HEREC ALAIN ??? POM. TECH. PRAPORY							PÉCHOVATI AFRICKÝ VELETOK					
3. DÍL TAJENKY													ZNAČKA DECILITRU
TĚLO					DROBNÁ ŽENSKÁ OZDŮBKA					KONEC ANGLICKY			
MINULÁ UDÁLOST ZASTAR.					TISK SLOVEN.					META			

Tajenka křížovky z 3. čísla roku 2022: nejcennější majetek živého člověka.



BĚH A PROCHÁZKA PRO MIMINKA DO DLANĚ ČESKÉ REPUBLIKY 2022

PŘIDEJTE SE K NÁM 1. KVĚTNA I VY!

KAŽDÝ KILOMETR, KDEKOLI V ČESKÉ REPUBLICE, SE POČÍTÁ!

POBĚŽÍTE NEBO PŮJDETE
S NÁMI PRO PŘEDČASNĚ
NAROZENÁ MIMINKA?

KDYKOLI PRVNÍ KVĚTNOVOU
NEDĚLI, KDY SLAVÍME
DEN RODIČŮ PŘEDČASNĚ
NAROZENÝCH DĚTÍ.



KTERÉ NOVOROZENECKÉ
ODDĚLENÍ PODPOŘÍTE?



nedoklu**bko[®]**

www.miminkadodlane.cz