

MOTOL



CO SE DĚJE ZA OPONOU...

Barbora Kolářová & Igor Orozovič

naději
veselejší
maminku

méně
starostí

lepší péči
oporu

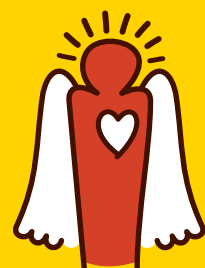


Lukášek (7), vážná metabolická porucha

KDYŽ VÁŠ DAR ZNAMENÁ VÍC

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

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



DOBRÝ ANDĚL

ÚVODNÍK



Vážení
kolegové,
milí čtenáři,

máme tu květen, měsíc lásky a i když má láska mnoho podob, rád bych dnes pohovořil o té nejčistší a bezpodmínečné – o lásce rodičů a dětí. V naší nemocnici máme ročně velké množství malých pacientů, mnohdy nemocných velmi těžce, kdy je dlouhodobá hospitalizace nutností. Vzhledem ke specializovaným dětským pracovištím, které často zajišťují péči o pacienty z celé republiky, po léta řešíme problém,

jak těmto dětem zprostředkovat co možná nejužší kontakt s rodinou. Nyní se nám to díky spolupráci s Nadačním fondem Dům Ronald McDonalda daří. Cílem nadace je nabídnout ubytování rodinám dlouhodobě nemocných pacientů, k čemuž slouží několik set Domů Ronald McDonalda po celém světě. Jsem velmi rád, že po letech jednání, legislativních i finančních problémů se nám 13. 4. 2021 podařilo poklepat na

základní kámen tohoto projektu. V tomto domě bude možnost ubytovat rodiny dětských pacientů na dlouhou dobu. Tráví čas nemoci v blízkosti své rodiny je pro psychiku dětí velmi důležité a má to neodmyslitelný vliv na proces uzdravování. Pěvně doufám, že se již příští rok touto dobou budeme moci těšit na otevření domu a pomůžeme tak prohlubovat lásku mezi rodiči a jejich dětmi.

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice





Co se děje za oponou...

Barbora Kolářová & Igor Orozovič

Ve FN Motol podáváme přípravky REGN-CoV2

Na konci března obdržela Fakultní nemocnice v Motole první ze tří zásilek léčivého přípravku casirivimab-imdevimab, známého také jako REGN-CoV2 (výrobci Regeneron/Roche) a to v počtu 2000 kusů. Společně s FN Brno koordinuje také rozdělení léku do dalších nemocnic. Celkem by prostřednictvím tří dodávek (březen, duben, květen) mělo do ČR dorazit 12 000 dávek tohoto přípravku.



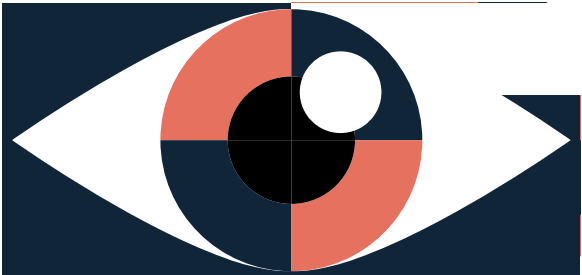
Martin Skalický: Pokora

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.



Jaké máte oči? Jejich barva o vás prozradí víc, než si myslíte

Barva očí je zajímavý přírodní znak, který vždy přitahoval pozornost. Z pohledu medicínského se touto problematikou zabývají obory, jako je oftalmologie, genetika, antropologie i psychologie. Barva očí má ale i estetickou hodnotu a je inspirací pro mnohé umělecké obory - objevuje se v literatuře, poezii i malířství.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážený pane řediteli,
z celého srdce bychom chtěli poděkovat za záchranu života lékařům a celému zdravotnickému personálu Pneumologické kliniky 2. LF UK a FN Motol. Hlavně bychom chtěli poděkovat ošetřujícím lékařům paní MUDr. Vaculové Markétě a panu MUDr. Ngo Viet Nghianovi za každodenní usilovné léčení a ošetřování na tomto oddělení. Já i můj manžel jsme tam byli hospitalizováni se zápallem plic způsobeným Covid-19. Chtěla bych poděkovat navíc i zdravotnickému personálu, který se o manžela staral i přes jeho částečně omezenou hybnost po cévní mozkové příhodě, která ho postihla před pár lety. Jejich neskutečně obětavá péče a starost o svěřené pacienty nás navrátila zpět do života. Léčili nás nejenom medikací, ale hlavně lidským přístupem, vlídným slovem i každodenní péčí o tělo i duši. Nemocnice v Motole nám zachránila život, chtěli bychom všem ještě jednou poděkovat za vzornou péči o svěřené pacienty.

Marie a Jan

Dobrý den,
před nedávným časem u Vás ležela naše maminka ročník 1953 s oboustranným zápallem plic způsobeným Covid. Doktoři na JIP nám dávali 50 % šanci na přežití a po přesunu na ARO a uvedení do umělého spánku dokonce pouze 10 %. Nyní máme opět maminku doma, zdravou a za to bych rád všem doktorům a sestřičkám z Vaší nemocnice poděkoval! Jsem přesvědčen, že touha žít byla silná, ale bez správného postupu doktorů a sestřiček by to bylo málo. Celá rodina jsme velice vděční a děkujeme za přístup všem zaměstnancům Covid lůžkového oddělení, JIP a ARO, zejména pak panu doktorovi Burešovi, se kterým jsem byl často na telefonu. Rád bych se také ještě všem, se kterými jsem mluvil po telefonu a zjišťoval stav maminky (cca 4x denně) omluvil. Víím, že v této nelehké době se v nemocnicích nezastavíte, a i tak se všichni chovali mile a ochotně. Během toho co maminka u Vás ležela jsem občas přivezl do nemocnice nějaké občerstvení a vouchery pro doktory a sestřičky na ubytování u nás v hotelu, tak doufám, že jim to v této nelehké době udělalo radost. Ještě jednou z celého srdce moc děkujeme!

Michal s rodinou

Dobrý den, vážený pane řediteli,
Vám osobně i všem pracovníkům FN Motol vyjadřuji tímto velké uznání a obdiv za perfektní organizaci hromadného očkování. Obdivuji vlídnost a profesionalitu sestřiček a lékařek při obrovském pracovním nasazení, a to i v neděli. Není pravda, že něco nefunguje, i centrální registr je plně funkční a jednoduchý.
S pozdravem Jarmila

Vážený pane řediteli,
chtěli bychom z celého srdce poděkovat všemu personálu Fakultní nemocnice v Motole za lékařskou péči o našeho syna, který onemocněl postcovidovým syndromem. Syn po prodělání Covidu onemocněl vysokými horečkami a průjmem, do FN Motol byl letecky převezen z plzeňské nemocnice. Na záchraně jeho života a následné lékařské péči se podílelo několik oddělení FN Motol - Dětské kardiocentrum, Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství - lůžková část, Neurologická klinika, Chirurgická klinika. Znalosti a zkušenosti Vašich lékařů, profesionalita a lidský přístup všech Vašich zaměstnanců - lékařů, sestřiček i všeho dalšího personálu vedla k brzkému uzdravení našeho syna. Velmi si vážíme práce paní MUDr. Tavačové, MUDr. Materny, MUDr. Vojtoviče, MUDr. Houdy, Mgr. Řezníčkové - kardiocentrum, dále MUDr. Schmidtové, Mgr. Jeviče, Mgr. Pavly Novákové, Mgr. Mackové - rehabilitace a prim. MUDr. doc. Tomka - neurologie. Rádi bychom jmenovali i ochotné a profesionální sestřičky, sanitářky, další lékaře, ale bohužel neznáme všechna jejich jména. Naše slova nedokážou vyjádřit, jak moc všem děkujeme, že náš syn zákeřnou a neznámou nemoc přežil a brzy se uzdravil. A to jen díky přístupu všech Vašich zaměstnanců, kteří jsou opravdoví odborníci, profesionálové a velmi slušní a zdvořilí lidé, kteří si opravdu zaslouží náš velký „DÍK“.

S pozdravem Jitka a Vítězslav

Dobrý den,
moc ráda bych vyjádřila spokojenost a pochvalu na můj dnešní zákrok odběru vajíček. Tým byl naprosto úžasný a milý. Po počátečních organizačních potížích mi zcela pomohl snížit stres i obavy. Pan doktor byl milý a pozitivně naladěný. Paní anestezioložka báječná a všechny sestřičky také. Hlavně ta, co s námi na začátku vyřizovala dokumenty. Když na sálku panuje příjemná atmosféra, dělá to divy a moje důvěra v úspěšné provedení zákroku byla vysoká. Prosím o předání mé pochvaly i jmenovitě všem členům týmu, sanitářům i sestřičce na pooperačním. Jestli to napíšu dobře, jednalo se o tým doktora Fajta, 3. patro, uzel D, odd. Genetiky a reprodukce.

Lenka

Dobrý den,
dostal jsem včera druhou dávku vakcíny proti Covid-19, chtěl bych poděkovat celému nedělnímu týmu Očkovacího centra za to, že i v době velikonočních svátků neúnavně očkoval zástupy seniorů. Organizace očkování byla perfektní, od registrace, přes vlastní očkování až po vydání certifikátu.

Karel

CO SE DEJE ZA OPONOU...

S hercem a muzikantem Igorem Drozovičem a vrchní sestrou Kliniky kardiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol Mgr. Barbou Kolářovou MSc. jsme nahlédli do ztichlých sálů Národního divadla.

Odpovídá Barbora Kolářová:

■ **Báro, byla pro Vás práce ve zdravotnictví jasnou volbou, a proč jste zvolila právě kardiochirurgii?**

Myslím, že ano. Když jsem byla malá, přála jsem si být letuškou nebo zdravotní sestřičkou. Rozhodla jsem se pro zdravotnictví a musím říct, že jsem toho nikdy ani na chvíli nelitovala. Ta práce mě vždycky naplňovala a naplňuje. A proč právě kardiochirurgie? Váhala jsem mezi interní a chirurgickou odborností a nakonec se rozhodla pro kardiochirurgii, která má v sobě od každého trochu. Navíc jsem byla v postatě první sestra, kterou přijali, když se v Motole kardiochirurgie otevírala a to pro mě byla výzva.

■ **Jaké změny do Vaší práce přinesla pandemie, čemu všemu se kolegyně a kolegové z Vašeho oddělení museli přizpůsobit?**

Těch změn bylo určitě mnoho. Museli jsme přizpůsobit celou řadu postupů, protože péče o covidového pacienta a kardiochirurgického pacienta je značně odlišná. Naučili jsme se precizní spolupráci, propojení celého týmu, sestřičky z ambulancí pracovaly na odděleních a ty z oddělení zase na JIPu, každý se musel naučit dělat práci i jinak než byl zvyklý. Pro nás všechny to byla velká škola, ale musím říct, že jsme to zvládli se ctí a na celý tým naší kliniky jsem opravdu hrdá.

■ **Dnes jsou na zdravotní sestry kladeny vysoké nároky na vzdělání, jejich práce je nejen v dnešní době velmi zásadní. Myslíte, že pandemie přispěla tomu, aby veřejnost začala více vnímat, jak moc je práce sestřiček důležitá?**

To je zajímavá otázka. Málakdo si dnes bohužel uvědomuje, že se sestřičky v dnešním zdravotnictví musejí neustále vzdělávat. Ze střední školy vycházejí jako praktické sestry, tam je omezení pracovních kompetencí, takže vlastně nemůžou dělat plnohodnotnou práci sestry a ani platové podmínky nejsou nijak příznivé. Musejí se dál vzdělávat, studují vyšší odborné nebo vysoké školy, dělají si specializace podle oboru. Trvá léta, než se dostanou ke skutečné náplni práce i adekvátnímu finančnímu ohodnocení. To je bohužel problém nastavení vzdělávacího systému a je mi líto, že část veřejnosti si toto neuvědomuje a na práci sester stále nahlíží jaksi „z patra“.

■ **Jak Vy vzpomínáte na dobu svých studií, byl někdo, kdo Vás při škole nějak zásadně ovlivnil?**

Na dobu studií vzpomínám moc ráda. Myslím, že velmi zásadně mě ovlivnila moje třídní učitelka na střední škole, byla to sestra z praxe, která nás vedla přísně, ale správně a bylo to vidět. My jsme si tehdy samozřejmě myslely, že toho po nás chce hodně, ale dalo nám to opravdu skvělý základ, a když jsme pak nastupovaly do praxe, byly jsme schopné během dvou měsíců nebo i dříve pracovat úplně

samy. Z dob specializačního vzdělání, ráda vzpomínám na pana profesora Cvachovce, to byl takový náš vzor, co se týče intenzivní péče. A z vysoké školy se mi vybavuje velmi hezká příhoda s panem profesorem Pařkem. Tehdy jsem jela se spolužačkami z III. chirurgické kliniky na Slovensko a pan profesor nás doprovázel až do školy, aby se ujistil, že jeho sestřičky dostanou tu nejlepší výuku. Je báječné, když si vedoucí pracovník takto váží svých kolegyň.

■ **Od začátku pandemie uběhl již více než rok, jak se změnila péče o covidové pacienty a jací lidé se k vám dnes dostávají v těžkých stavech?**

Na začátku jsme si mysleli, že je to zlé a zdálo se nám, že hůř být nemůže. Ale zhruba od října už bylo jasné, jak moc jsme se mylili. Věková hranice pacientů se snižovala a najednou jsme viděli, že ty ročníky, které se k nám dostávají, jsou hodně podobné nám. Myslím, že pro všechny to bylo psychicky velmi náročné, protože hodně těch pacientů končilo fatálně. Setkávali jsme se i s případy, kdy pandemie zasáhla celou rodinu a zůstaly třeba jen děti. Naštěstí se již situace na naší klinice pozvolna zlepšuje.

■ **Co ráda děláte ve volném čase, co je pro Vás takový správný relax?**

Volný čas trávím nejraději s rodinou, ráda sportuji, zajdu za kulturou.

■ **Co Vám v době covidu nejvíce chybí ať už v zaměstnání nebo soukromém životě?**

V zaměstnání mi určitě chybí interakce s dalšími kolegyněmi. Několikrát do roka jsem byla zvyklá pořádat provozní schůze, kde jsme se všechny sešly, celý kolektiv. V tom loňském roce jsem musela kolegyně z jednotlivých úseků obcházet individuálně a vlastně ani nebyl čas na to zeptat se jich, co je tíží, protože měly hodně práce. Takže ten osobní kontakt určitě chybí. V osobní rovině je to hlavně sport, protože raději sportuji ve vnitřních prostorách než venku, takže plavání a jinak kino, divadlo, cestování...

■ **Vím, že kromě svojí práce jste také vypomáhala v Očkovacím centru, co Vás k tomu přivedlo?**

Chtěla jsem pomoc a musím říct, že ta práce tam je moc příjemná. Člověk si pročistí hlavu, lidé, kteří tam přicházejí jsou milí a vděční. Člověka to naplňuje takovou pozitivní energií.

Mgr. Barbora Kolářová, MSc., vrchní sestra Kliniky kardiiovaskulární chirurgie 2. LF UK a FN Motol

Oblíbený film: Světáci

Oblíbená kniha: Jana Eyrová, F. L. Věk

Nejkrásnější dovolená: Doufám, že mě ještě nějaká čeká:-), ale zatím byla ta nejkrásnější v Marrákeši - báječná kuchyně, krásné ubytování, nádherná příroda.

Nejsilnější životní vzpomínka: porod

Životní motto: Žiju jen jednou.

Co si neopustíte: dobrou kávu

Odpovídá Igor Orozovič:

■ **Vy jste společně s panem Javorským nazpíval píseň Hippokratova armáda, jak jste přišel na ten nápad?**

Píseň jsem napsal už během první vlny. Tehdy bylo všude dost naděje i entusiasmu a vznikalo milion angažovaných videí a všechno bylo takové odlehčené plné českého humoru - což samozřejmě bylo fajn. Také jsem na situaci reagoval rozličnou tvorbou a vlastně jsem tehdy natočil svá první videa pro sociální síť. Točili jsme kurzy šmíry Národního divadla. Také jsem pro „Národní YT“ natočil sérii „Sto hororů ve sto slovech“ anebo pak projekt „Poznávačky - Rébusongy“. Dělali jsme spoustu podpůrných videí a čtení třeba pro seniory. Ale také - hlavně ze začátku - jsem měl potřebu samozřejmě reagovat přímo na situaci. Takže jsem napsal a na YT natočil nejdřív odlehčenou píseň Bosá pusa, abych motivoval lidi k nošení roušek. A pak jsem měl právě potřebu bez úšklebku a naprosto upřímně se vši váhou vzdát hold lékařům. Píseň jsem už tehdy psal s tím, aby fungovala v jakékoli době, protože to poděkování si zdravotníci zaslouží za doby minulé i budoucí. Během další vlny jsem si řekl, že nebudu dělat zase milion drobných věcí, ale udělám jednu pořádnou, která bude mít smysl pro mě i pro společnost. A pak už to jelo. Požádal jsem kardiologa Petra Neužila, jestli by mi neporadil, jak celou akci lehce zafinancovat a dostředit ji k lékařům. A díky němu a jeho Spolku pro srdeční rytmus a díky paní Boženě Jirků a Kontu Bariéry, které celou akci zaštitilo, jsem mohl celou akci rozjet. Oslovil jsem Davida Hlaváče, aby mi pomohl s aranží a produkcí hudby, Jana Chramostu, aby mi pomohl s klipem a milion dalších lidí včele s úžasným Vladimírem Javorským. A dopadlo to.

■ **V klipu k písni se objevila i celá řada známých osobností...**

Chtěl jsem, aby zdravotníci cítili, že ta píseň není jen mým osobním poděkováním, ale že mají respekt a podporu celé společnosti. Aby z toho bylo cítit společné dílo. I proto jsou tam mohutné sbory - původně jsem měl v plánu zpívat ten song s více zpěváky. A myslím, že to funguje, a bez těch lidí ve videu by to opravdu byla jen písnička Igora a Vladimíra. A samozřejmě jsem přemýšlel

i prakticky - chtěli jsme písničku dostat k co nejvíce lidem a aby si v tom každý našel někoho „svého“ a tím měl tu svou radost.

■ **Co Vy a lékaři, nebojíte se jich?**

Vůbec. Naopak mě vždycky lékařská věda fascinovala. Babička byla docela vyhlášená pediatrička na Praze 4, takže jsem v lékařském prostředí byl od malička. A západní medicínu tedy neodsuzuji tak, jak je dnes trochu v kurzu (i když nejlepší je asi jakási moudrá fúze všech směrů). Chtěl jsem být veterinář a nevadilo mi, už jako dítěti, píchat našim želvám injekce. Dodnes, když jsem u doktora, vyptávám se, co k čemu slouží a co mi budou dělat - čistě ze zájmu. Když jsem byl na plastice kolenních vazů, byl jsem „umrtven“ jen od pasu dolů a pan doktor mi natočil monitor, abych viděl, co dělá, a všechno mi popisoval.

■ **Vím o Vás, že jste všestranně založený umělec, kdy jste se rozhodl upřednostnit právě herectví?**

To tak nějak vyplynulo. Nebyl jsem si jistý nikdy. Po osmiletém gymnáziu jsem šel studovat muzikálové herectví, protože mě baví propojenost hudby, zpěvu, tance a herectví. Ale zjistil jsem, že nezpívám až tak skvěle, abych perfektně vyšvihnul muzikálové árie. A také jsem cítil, že bych chtěl zkusit jiné prostředí. Přece jen to byla střední škola prosáklá showbiznysem. A tak jsem šel na DAMU - na činohru.

■ **Máte také nějaké další plány i co se týče zpěvu?**

Ano, postupně se k němu vracím. Mám skvělou učitelku zpěvu a cítím pokroky. To, že jsem se vypořádával s muzikálem Davida Bowieho - Lazarus, mě samotného překvapilo. Jinak už 12 let děláme v Cabaretu Calembour autorské písně a za tu dobu máme slušný repertoár. Na podzim vydáme CD z živého koncertu, který jsme měli v Malostranské besedě. A začínám teď i takovou svou sólovou dráhu - hledám cestu k jakémusi chlapskému modernímu šansonu. Někdy temnému, erotickému, ale často i s nadhledem. Písní už mám několik, teď sháním muzikanty.

■ Co Vaše koníčky, co rád děláte, když máte chvíli volna?

Většinou sklouznu k nějaké té tvorbě - hudební nebo výtvarné. Ale jinak je to samozřejmě příroda, sex a knihy. Ale na knihy si dopřávám času asi nejméně. Ani filmy moc nestíhám. Ale během korony mi došlo, jak jsem dřív zanedbával své přátele a jak mi to vlastně chybí. Tak se snažím teď s tím něco dělat.

■ Na divadelních prknech jste ztvárnil řadu významných rolí, vídat Vás můžeme i na televizních obrazovkách, která z nich je Vaše oblíbená a proč?

To je vždycky nejzáludnější otázka. Mám ohromné štěstí, že mě za poslední dobu potkávají samé fajn role. A naše práce je najít si ke každé roli cestu a oblíbit si ji. Takže většinou jsou to ty aktuální věci. Hodně se mi stýská po Kalužovi a hře Plukoník Švec, kterou hrajeme na Nové scéně Národního

divadla. Je to silná hra o legionářích - o pravých hrdinech. Milujeme to. A jinak opravdu jsem propadl příběhu Lazaruse, o kterém jsem už mluvil. A srdeční záležitost je učitel Bakule ve hře Bezruký Frantík v Divadle pod Palmovkou. Ale to je hlavně tím, že to byl můj největší autorský počín v životě. Hru jsme napsali s Tomášem Dianíškou a hudbu dělali s Ivanem Acherem. Krásná práce se skvělou partou. A to bývá nejceněnější.

■ Na co se nejvíce těšíte, až bude s pandemií konec?

Na řád. Chybí mi řád a jistota, že věci budou tak, jak se řekne. Nesnáším, když se mi mění plány nebo když prokrastinuji. A také snad zmizí ta všudypřítomná plíživá deprese, která ve většině lidí teď bují. Takový ten smutek a ztráta kurzu. Ale hodně sázím na to, že si s tím poradí jaro a sluníčko.

MgA. Igor Orozovič, český herec a muzikant

Oblíbený film: Batman (od Burtona i Nolana), Notting Hill, Smrtonosná past, Vrchní prchni...

Oblíbená kniha: Sebrané spisy Krchovského

Nejkrásnější dovolená: Na horách s kamarády v Rumunsku a pak Maroko a Etiopie.

Nejsilnější životní vzpomínka: Když jsem na jedné cestě v přírodě nemohl spát, štipali mě celou noc komáři a měl jsem pocit, že to nikdy neskončí a pak vyšlo slunce a já cítil, že to je spása a síla. Tehdy jsem pochopil nějaké vnitřní principy světa.

Životní motto: Hledám. (to je motto)

Co si neodpustíte: Kafe a sladké. A pohled na krásné ženy.

Děkujeme vedení a zaměstnancům Národního divadla za umožnění fotografování v jejich prostorách.

MUDR. VÁCLAV KOUCKÝ, PHD.

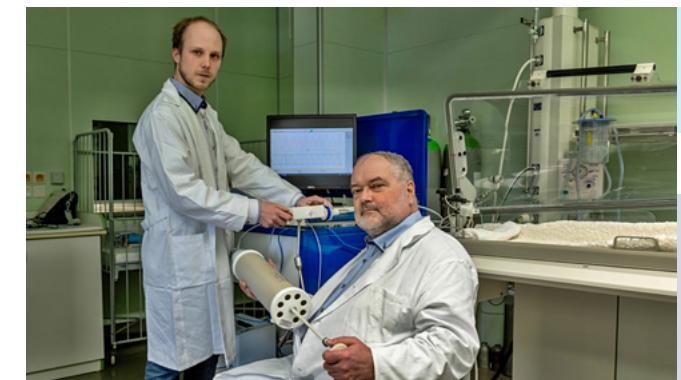
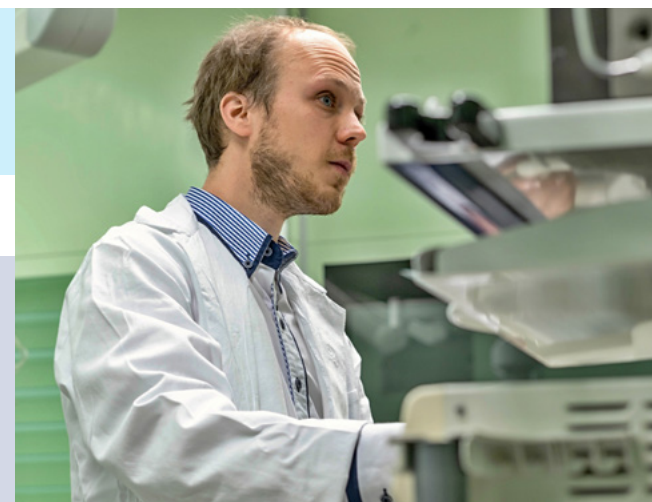
ZÍSKAL OCENĚNÍ

WERNERA VON SIEMENSE



TŘIADVACÁTÝ ROČNÍK PRESTIŽNÍ CENY WERNERA VON SIEMENSE, V NÍŽ ČESKÝ SIEMENS OCEŇUJE NEJLEPŠÍ STUDENTY, PEDAGOGY A MLADÉ VĚDCE, PROBĚHL V PODMÍNKÁCH KORONAVIROVÉ PANDEMIE. TO NEOVLIVNILO KVALITU PŘIHLÁŠENÝCH PRACÍ, KTERÁ BYLA MIMOŘÁDNĚ VYSOKÁ. MUDR. VÁCLAV KOUCKÝ, PHD. Z PEDIATRICKÉ KLINIKY 2. LF UK A FN MOTOL CENU OBDRŽEL V KATEGORII NEJLEPŠÍ DISERTAČNÍ PRÁCE.

Ve své disertační práci s názvem: „*Detekce časných patofyziologických změn dýchání u dětí s chronickým plicním onemocněním*“ se zabývám, jak bezpečně a efektivně vyšetřovat funkci plic u kojenců a batolat s dlouhodobým poškozením dýchacího aparátu (např. cystická fibróza, primární ciliární dyskineze, riziko rozvoje asthma bronchiale, intersticiální plicní onemocnění, atd.). Zatímco u starších dětí patří funkční vyšetření k základním a poměrně dobře dostupným metodám, v útlém věku je toto vyšetření podstatně složitější a dostupné jen velmi omezeně. Během mého postgraduálního studia jsme proto v naší laboratoři rozpracovali metodiku funkčního vyšetření plic, tak aby bylo šířeji dostupné pro naše nejmenší pacienty.



Nově jsme též zavedli test vícedechového vyplavování dusíku z plic, který lze využít od kojeneckého věku až do dospělosti a představuje tak unikátní nástroj pro dlouhodobé sledování chronicky nemocných pacientů. Navíc se jedná o velmi citlivý test k detekci časných stádií chronického onemocnění plic. **Takto časná diagnostika umožní i brzké zahájení léčby, což má potenciál zlepšit dlouhodobou prognózu pacienta.** Naše pracoviště je v současné době v ČR jediné, které toto vyšetření provádí, z mezinárodního hlediska patříme mezi 10 center, kde je toto vyšetření k dispozici již pro kojence. Zároveň pracujeme na zdokonalení této metodiky (např. zlepšení automatizované detekce dechů, rozšíření metody o možnost hodnocení funkce periferních chemoreceptorů, atd.).

text: MUDr. Václav Koucký, PhD.
foto: archiv - Siemens

VE FN MOTOL PODÁVÁME PŘÍPRAVEK REGN-COV2

NA KONCI BŘEZNA OBDRŽELA FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE PRVNÍ ZE TŘÍ ZÁSILEK LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU CASIRIVIMAB-IMDEVIMAB, ZNÁMÉHO TAKÉ JAKO REGN-COV2 (VÝROBCI REGENERON/ROCHE) A TO V POČTU 2000 KUSŮ. SPOLEČNĚ S FN BRNO KOORDINUJE TAKÉ ROZDĚLENÍ LÉKU DO DALŠÍCH NEMOCNIC. CELKEM BY PROSTŘEDNICTVÍM TŘÍ DODÁVEK (BŘEZEN, DUBEN, KVĚTEN) MĚLO DO ČR DORAZIT 12 000 DÁVEK TOHOTO PŘÍPRAVKU.



12

Přípravek není zatím nikde na světě registrován. Ve Spojených státech získal tzv. EUA (Emergency Use Authorization), v ČR je dočasně schválen k použití Ministerstvem zdravotnictví ČR podobným mechanismem podle zákona o léčivech.

"Hlavním smyslem je ochránit nejrizikovější pacienty před těžkým průběhem nemoci covid-19 a tím zmírnit současný enormní tlak na přetížené nemocnice"

zdůrazňuje JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA, ředitel Fakultní nemocnice v Motole.

Obě zmíněné nemocnice budou hlavními koordinátory pro celou ČR. Lék si tak jednotlivé nemocnice budou u nich objednávat. FN Motol bude REGN-CoV2 poskytovat nemocnicím v Praze, dále ve

Středočeském, Jihočeském, Plzeňském, Karlovarském, Libereckém a Ústeckém kraji. Ty ostatní budou zásobovány z FN Brno. Svou objednávku by měly koordinačním nemocnicím poslat nejpozději cca týden před avizovanou závažností. Firma Roche je pak podle rozpisu do nemocnic rozveze. Přípravek je určený především ambulantním pacientům s rizikem vážného průběhu covid-19, případně pacientům hospitalizovaným z jiné příčiny než covid-19. Není však určený pacientům, kteří jsou hospitalizováni z důvodu vážného průběhu covid-19. Pacienti, pro které bude tento druh léčby vhodný, musí splňovat daná indikační kritéria daná Rozhodnutím MZ ČR. Patří sem například pacienti po transplantaci, onkologičtí a hematoonkologičtí pacienti s probíhající léčbou, pacienti s autimunitními onemocněními,

plicními onemocněními s vážným průběhem, pacienti s diabetes mellitus I. typu (cukrovka) a další vybrané skupiny rizikových pacientů.

"S ohledem na indikační kritéria a poměrně krátké časové okno, během kterého má být podán, je přípravek primárně určen do přednemocniční péče o vysoce rizikové pacienty. Měl by efektivně zamezit zhoršení jejich klinického stavu s nutností hospitalizace v nemocnici,"

uvádí doc. MUDr. Tomáš Vymazal, PhD, MHA, přednosta KARIM 2. LF UK a FN Motol.

Pacienti mohou k podání přípravku indikovat jak praktičtí lékaři a ambulantní specialisté, tak i nemocniční lékaři.

"Abychom zajistili co nejrychlejší dostupnost přípravku REGN-CoV2 potřebným pacientům v rámci regionů, oslovili jsme nejen hejtmany, ale i jednotlivé nemocnice a jejich nemocniční lékárny. Prodiskutovali jsme společně všechny potřebné informace a dohodli odborné a logistické detaily,"

říká PharmDr. Petr Horák, vedoucí lékárny FN Motol.



FN Motol požádal o součinnost také Sdružení praktických lékařů a jednotlivé odborné společnosti.

"Vzhledem k relativně krátkému časovému oknu na začátku onemocnění, kdy je přípravek třeba podat, je dobrá informovanost a rychlá reakce zcela zásadní,"

dodává PharmDr. Horák.



Vzhledem k tomu, že se lék podává nitrožilně (tzv. infúzí), bude se muset pacient dostavit do některé z nemocnic, která bude k její aplikaci určena Ministerstvem zdravotnictví. Každá z takto pověřených nemocnic vytvoří ve svých prostorách tzv. „infúzní místo“, kde bude podání léku probíhat. Vlastní aplikace není vůbec složitá. Jedná se o jednorázovou infuzi, jejíž aplikace potrvá asi 1 hodinu. Pacient potom musí ještě na infúzním

místě další hodinu zůstat kvůli pozorování. Podání REGN-CoV2 musí být u každého pacienta spojeno s průkazným sledovacím klinickým údajem umožňujícím vyhodnocení účinnosti a bezpečnosti. Ve FN Motol bude toto infúzní místo zřízeno v prostorách Pneumologické kliniky.

Léčivý přípravek casirivimab-imdevimab, známý také jako REGN-CoV2 (výrobci Regeneron/Roche) obsahuje dvě monoklonální protilátky proti takzvanému S-proteinu (spike proteinu) nového koronaviru SARS-CoV2. S-protein je virová bílkovina, která umožňuje viru navázat se na cílové místo hostitelských buněk (v našem případě u člověka), a ty tak infikovat a dále se množit. Jde o stejný protein, který vlastně „vyrábí“ naše tělo po podání mRNA vakcín, čímž se spouští vlastní

imunitní odpověď očkovaného člověka s tvorbou protilátek. Přípravek casirivimab-imdevimab nicméně, na rozdíl od vakcín, funguje okamžitě vazbou na cílová místa viru. Každá z protilátek se totiž váže na jiné místo S-proteinu. Tím mu zabráňuje infikovat buňky a dále se množit. Proto je jeho podání velmi vhodné u pacientů s velkým rizikem vážného průběhu nemoci covid-19, a to hned na počátku nemoci, která byla potvrzena pozitivním PCR testem a při přítomnosti lehkých příznaků, které netrvají déle než 7 dní.

13



STAVBA PRVNÍHO ČESKÉHO DOMU RONALDA MCDONALDA BYLA ZAHÁJENA

V AREÁLU FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE BYL DNE 13. 4. 2021 POLOŽEN ZÁKLADNÍ KÁMEN PRVNÍHO ČESKÉHO DOMU RONALDA MCDONALDA. PO DOKONČENÍ NABÍDNE BEZPLATNÉ UBYTOVÁNÍ PRO RODINY DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH DĚTÍ.



UDÁLOST MĚSÍCE

DŮM BUDE V MOTOLE POMÁHAT RODINÁM VÁŽNĚ NEMOCNÝCH DĚTÍ

Vybudování Domu je hlavním projektem charitativní organizace Nadační fond Dům Ronald McDonald, která dlouhodobě cílí svou pomoc k vážně nemocným dětem a jejich rodinám. „Posláním Nadačního fondu Dům Ronald McDonald je péče orientovaná na rodinu. Když dítě onemocní vážnou nebo život ohrožující chorobou, paralyzuje to všechny členy rodiny, každého jinak. Je to extrémně náročné psychicky, finančně i fyzicky. Rodiče někdy přespávají improvizovaně, často musí cestovat přes celou republiku. Díky Domu Ronald McDonald jim nabízíme plnohodnotný odpočinek i zázemí, které podpoří jejich psychiku, aby se mohli co nejvíce věnovat svému nemocnému dítěti a celá rodina mohla díky Domu zůstat pohromadě,“ říká Ivana Pešatová, výkonná ředitelka Nadačního fondu Dům Ronald McDonald.

Samotná stavba je naplánována na následujících čtrnáct měsíců. Částka 70 milionů korun, která je třeba na výstavbu, věnoval Nadační fond Dům Ronald McDonald jako dar Fakultní nemocnici v Motole. Z prostředků charitativní organizace byly uhrazeny také veškeré projektové a přípravné práce a nadační fond dále počítá s plnou úhradou provozu. „Velmi si vážíme, že si Nadační fond Dům Ronald McDonald vybral právě naši nemocnici, kde se rozhodl realizovat tento unikátní projekt, díky němuž budou moci být malí pacienti se svými blízkými. Částka, kterou do výstavby a provozu Domu Ronald McDonald věnuje nadační fond, je zároveň největším jednorázovým darem, který kdy Fakultní nemocnice v Motole dostala, a já za něj velmi děkuji,“ říká Miloslav Ludvík, ředitel Fakultní nemocnice v Motole.

Po svém dokončení nabídne Dům Ronald McDonald celkem jedenáct pokojů a pro rodiny budou k dispozici také společná kuchyně s jídelnou, obývací prostor či herna pro děti. V českém Domě Ronald McDonald pak bude i pracovna pro rodiče, což není v zahraničí příliš obvyklé. Rodiče se díky tomu mohou střídat u dítěte a jeden z nich může nadále pracovat. Místnost lze navíc využít i jako učebnu. Dům je v souladu s moderními trendy stavěn jako energeticky úsporný a je navržen tak, aby bylo v budoucnosti možné přistavět další patro s patnácti novými pokoji.



„Pokrokovost objektu se týká nejen technologické, ale rovněž designové stránky. Výraznými prvky v exteriéru budou například „zelená“ střešní terasa zastíněná okrasnou plachtou, atypický lichoběžníkový střešní světlík nebo designový perforovaný plech, který zakryje technologické části střechy. V interiéru zaujmou posuvné stěny zakrývající kuchyňské linky nebo schodiště se zábradlím z ocelové nerezové sítě,“ říká František Forejt, vedoucí realizačního střediska společnosti HSF System, která je generálním dodavatelem stavby. Ani Fakultní nemocnice v Motole nebyla vybrána náhodně. Vedle celé řady specializovaných pracovišť, které jsou právě v tomto zařízení jediné svého druhu, je v motolské nemocnici i největší onkologické a hematologické centrum pro děti. „Zhoubným onemocněním v České republice onemocní zhruba 350 dětí ročně, z toho je asi polovina diagnostikována právě ve Fakultní nemocnici v Motole. Všechny tyto děti jsou hospitalizované po dobu delší než jeden měsíc, často i déle. Možnost strávit tento čas v blízkosti své rodiny je pro psychiku dětských pacientů nedocenitelná,“ říká MUDr. Vladimír Komrský, CSc., primář Kliniky

dětské hematologie a onkologie 2. LF UK a FN Motol. Kromě dětí, které se léčí s onkologickým onemocněním, míří do Fakultní nemocnice v Motole tisíce dalších pacientů, mladších osmnácti let. Dětská hematologie a onkologie eviduje zhruba 4,5 tisíce příjmů za rok, Dětské kardiocentrum každoročně přijme k hospitalizaci 1,5 tisíce dětských pacientů a stejný počet je také na dětské neurologii. Oddělení pediatrie má za dvanáct měsíců víc než 5,1 tisíce pacientů. Dohromady jde o bezmála 13 tisíc hospitalizací ročně. Statistiky FN Motol zároveň říkají, že sedm z deseti dětských pacientů je mimopražských. Právě takovým rodinám už od roku 2002, kdy byl v České republice založen, pomáhá Nadační fond Dům Ronalda McDonalda. Do doby, než bude Dům dokončen, hradí za rodiče nemocných dětí ubytovnu v areálu motolské nemocnice, stejně jako přispívá na rekonstrukce pokojů v krajských nemocnicích. Nadační fond takto každoročně rodinám uhradí mnoho stovek nocí.

text: DRMcD | foto: DRMcD / David Černý



MCDONALD'S A NADAČNÍ FOND DŮM RONALDA MCDONALDA:

DVĚ ORGANIZACE, JEDEN SPOLEČNÝ CÍL

NADAČNÍ FOND DŮM RONALDA MCDONALDA JE SOUČÁSTÍ CELOSVĚTOVÉ SÍTĚ CHARITATIVNÍCH ORGANIZACÍ RONALD MCDONALD HOUSE CHARITIES, KTERÁ BYLA COBY SAMOSTATNÁ ORGANIZACE ZALOŽENA V SEDMDESÁTÝCH LETECH V USA A VE SVĚM NÁZVU NESE JMÉNO SVÉHO GLOBÁLNÍHO PARTNERA. JEJÍM CÍLEM JE NABÍDNOUT UBYTOVÁNÍ RODINÁM DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH PACIENTŮ, K ČEMUŽ SLOUŽÍ NĚKOLIK SET DOMŮ RONALDA MCDONALDA PO CELÉM SVĚTĚ. NADAČNÍ FOND DŮM RONALDA MCDONALDA V ČR PŮSOBÍ OD ROKU 2002 A JEHO HLAVNÍM DONOREM JSOU PRÁVĚ SPOLEČNOST MCDONALD'S A JEJÍ ZÁKAZNÍCI A FRANŠIZANTI. SAMOTNÉ RESTAURACE PŘÍSPÍVAJÍ DVĚMA KORUNAMI Z KAŽDÉHO HAPPY MEALU, V AKCI MCHAPPY DAY JDE NADAČNÍMU FONDU POLOVINA TRŽEB Z HRANOLEK. V RESTAURACÍCH SE DÁLE DVAKRÁT ROČNĚ PRODÁVAJÍ CHARITATIVNÍ PŘEDMĚTY, CELOROČNĚ JSOU ZDE K DISPOZICI KASÍČKY NA FINANČNÍ DARY ZÁKAZNÍKŮ A JE ZDE TAKÉ MOŽNOST PŘÍMÉHO PŘÍSPĚVKU NA SAMOUBSLUŽNÝCH KIOSCÍCH. NADAČNÍ FOND DŮM RONALDA MCDONALDA V NEPOSLEDNÍ ŘADĚ PODPORUJE TAKÉ SPOLEČNOST MCDONALD'S, KTERÁ HRADÍ PROVOZNÍ NÁKLADY TĚTO ORGANIZACE.

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 vaši 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

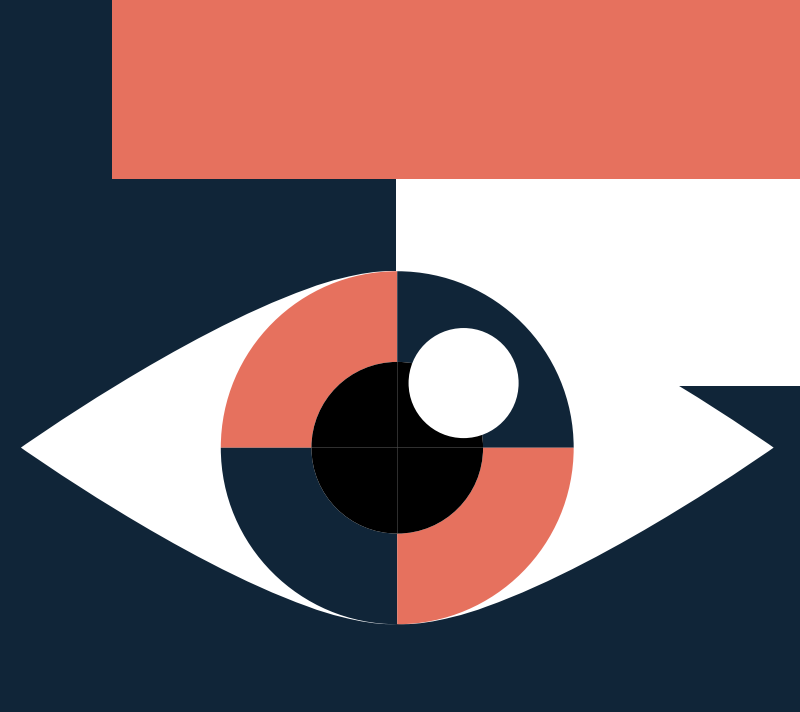
- 19 DOMŮ
- dispozice 4+kk – 5+kk
- vlastní zahrada

3D virtuální prohlídka

www.VILADOMYHOROUSANY.cz

725 065 555

Ceny od 8.405.612,-
TOP 90% hypotéka



Jaké máte oči?

Jejich barva o vás prozradí víc, než si myslíte

Barva očí je zajímavý přírodní znak, který vždy přitahoval pozornost. Z pohledu medicínského se touto problematikou zabývají obory, jako je oftalmologie, genetika, antropologie i psychologie. Barva očí má ale i estetickou hodnotu a je inspirací pro mnohé umělecké obory - objevuje se v literatuře, poezii i malířství.

ZAJÍMAVOST

Co je příčinou různých barev očí?

Barva našich očí závisí na koncentraci pigmentu takzvaného melaninu ve struktuře duhovky oka. U očí, které mají v duhovce vysokou koncentraci melaninu je výslednou barvou hnědá. Naopak malé množství pigmentu mají oči se světlejším odstínem a jejich nositelé jsou většinou modroocí.

Jaké barvy mají naše oči? První místo obsadila hnědá

Škála barev lidských očí je široká. Začíná od tmavě hnědé a světle hnědé, pokračuje do tmavě a světle modré a dále k šedé a zelené barvě. Hnědá barva očí je dominantní barvou a je také nejčastěji se vyskytující. Na druhém místě jsou oči modré, šedé a nejméně časté jsou oči zelené. Mimo tyto základní barvy existuje řada různých odstínů. A přesto na světě neexistují dva lidé (ani dvojčata) se stejnou barevnou strukturou duhovky.

Geografické rozšíření barev očí - opět vedou hnědoocí

Modré oči má asi 150 milionů lidí. Modroocí lidé se vyskytují především v severní Evropě a na Baltu. Například v Estonsku má 99 % lidí modré oči. Původní modrooké lidi (říkalo se jim dříve lidé s barevnými očima - tak je nazývali mongolští dobyvatelé) můžeme potkat také v západní Asii (Afghánistán, Libanon, Irák, Izrael). Zajímavé je, že prapředkem modrookých byli lidé z oblasti Sibiře. V Americe se naopak generaci za generací snižuje četnost modrých očí, které jsou na ústupu. Celo-světově nejrozšířenější jsou ale hnědé oči (tmavě hnědé). Více než polovina lidstva má hnědé oči. Také prapůvodní barvou očí u lidského rodu byla barva hnědá. Asi před 6000 - 10 000 lety došlo k mutaci genu, který způsobil, že dnes máme různou škálu barevnosti očí. Šedé oči jsou málo časté a vyskytují se v některých lokalitách Evropy (sever). Nejméně je zelenookých lidí (asi 1 - 2 % světové populace).

Dědičnost barev

Dědičnost u barvy očí je dosti složitá. Na definitivním zbarvení očí se podílí kombinace 15 genů. Z nich jsou klíčové 2 geny (tzv. OCA2 a HERC2), které do značné míry určují výslednou barvu našich očí. Stále se ale objevují nová fakta v přenosu dědičných informací, které jsou odpovědné za výslednou barvu našich očí.

Oči po tatínkovi nebo po mamince - jak kdy

Otázka jakou barvu očí budou mít naši potomci, se zdála zpočátku relativně jednoduchá. Dítě dostává od každého z rodičů jeden gen a výsledná kombinace by v některých případech neměla být tak složitá.

ZAJÍMAVOST

Jaké mohou nastat klasické dědičné varianty?

1 Jestli jsou oba rodiče modroocí budou mít s vysokou pravděpodobností modrooké děti.

2 Jestli oba rodiče jsou hnědoocí asi 3/4 dětí bude hnědookých a 1/4 modrookých nebo zelenookých. Ale také všechny děti mohou být hnědooké.

3 Komplikovanější je situace, když jeden rodič je modrooký a druhý je tmavooký. Pak mohou být všechny děti tmavooké nebo polovina tmavookých a polovina modrookých.

4 Hnědooký a zelenooký rodič mají většinou tmavooké děti. Méně často modrooké nebo zelenooké.

Výše uvedené schéma platí jen do určité míry. Ukázalo, že ve hře je kombinace více genů, že jsou možné změny v průběhu přenosu genetické informace - tzv. mutace, že existují různé varianty v dominanci a podřízenosti pro vlohy pro určité barvy a tak se situace zkomplikovala. Výsledná barevná kombinace očí našich potomků je často nepředvídatelná a tak trochu zahalena tajemstvím. A to je dobře.

Jak se mění barva očí u dětí - z modrookého může být hnědooký

Dítě se rodí s malým množstvím pigmentu v duhovce. Proto u novorozenců a kojenců převládají modrooké děti. I černošské děti po porodu mají často světlé oči. To jestli dítě zůstane modrooké nebo bude hnědooké, závisí na naprogramované produkci pigmentu v duhovce oka. Jak dítě roste, začnou speciální buňky v duhovce - melanocyty, produkovat více a více pigmentu - melaninu. Barva očí se tak začne měnit nejvíce kolem prvního roku, někdy i kolem třetího roku života. Z modrookých andílků se stávají většinou andílci hnědoocí.

Barva očí a lidské vlastnosti - něco na tom možná je

Oči představují důležitou psychologicko - kontaktní část obličeje a barva očí zde hraje svoji úlohu. Zahraniční studie ukazují, že z psychologického hlediska jsou modrooké děti stydlivější, více plaché a více koktají. V dospělosti mají tendenci řešit své problémy alkoholem. Studie probíhaly i u nás a vyplynulo z nich, že hnědoocí lidé jsou dominantnější jaksi „odolnější“ proti škodlivým psychickým a fyzikálním vlivům. Ale tyto studie nejsou samozřejmě zcela směrodatné. Zajímavé jsou také četné výzkumy, které tvrdí, že modroocí muži preferují podvědomě i cíleně modrooké ženy. Snad je to z toho důvodu, že tito muži jsou si pak relativně jisti, že modrooké dítě s modrookou ženou bude opravdu jejich.

Barva očí a medicína

Statistika ukazuje, že modroocí lidé jsou náchylnější k degeneraci sítnice a melanomům duhovky. Naopak tmavé oči predisponují ke vzniku šedého zákalu.

Změna barvy očí při nemoci

Barva očí se může měnit u některých onemocnění. Například při žlutence se změni bílá barva skléry oka na žlutou. Při užívání některých léků (např. proti glaukomu) se může dočasně změnit barva duhovky. Také klimakterium, puberta a těhotenství ovlivňují množství pigmentu v duhovce a může se dočasně změnit odstín oka. Je také důležité vědět, že stav duhovky může odrážet i celkový stav organismu. Někdy patologický oční nález na duhovce (např. zánět nebo patologická barva) může odhalit i jiné orgánové postižení, například autoimunitní onemocnění, různé nemoci kloubní a degenerativní onemocnění. Není ale pravda, že by pouhá barva očí predisponovala k nějakým celkovým onemocněním (ledvin, srdce, plic) jak se někdy traduje.

Červené oči - obtížný život albínů

I velmi světlé oči mají v duhovce zachovanou část pigmentu, který chrání sítnici před škodlivým zářením. Někdy se stane, že pigment v duhovce zcela chybí. Mluvíme o očním albinismu. Toto onemocnění je geneticky podmíněné a vrozené. Dítě s albinismem má většinou horší zrakovou ostrost a je světloplaché. Navenek se nám jeho oči jeví jako červené, protože okolní světlo proniká do hloubky oka a vyvolá červený reflex od pozadí, který vidíme. Albinismus může být izolován pouze na oko, ale může být i kompletní. V tomto případě chybí pigment i na kůži, v řasách či vlasech. Takové dítě vypadá jako celé bílé.

Když chybí duhovka - to už je příliš

Někdy se dítě narodí a chybí mu část nebo dokonce celá duhovka. Tomuto patologickému stavu se říká aniridie (latinsky duhovka se řekne iris). Tyto děti jsou světloplaché (chybí jim přirozená ochrana duhovky proti oslnění), většínou hůře vidí a mohou mít i jiná vrozená nebo i nádorová onemocnění.

Rozdílná barva očí u jedince

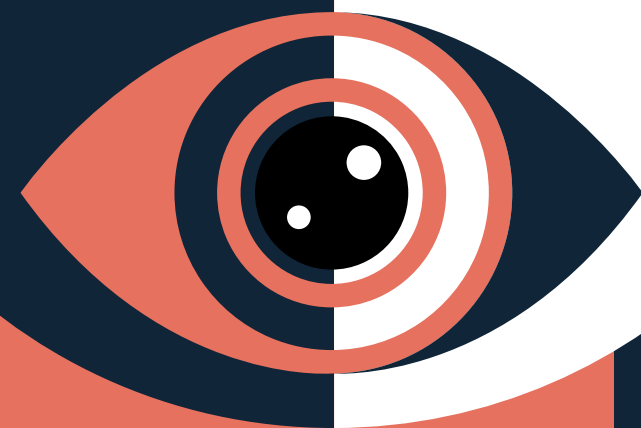
Můžeme se setkat s jedinci, u kterých má duhovka jednoho oka jinou barvu než duhovka druhého oka. Jinými slovy je jedno oko například modré a druhé hnědé. V jiném případě jsou jinak zbarveny jen části duhovky jednoho oka. Například na modré duhovce je v její horní polovině vidět tmavě zbarvený malý úsek. Tyto změny jsou většinou vrozené, méně často vznikají po zánětu nebo úrazu.

Lze změnit barvu očí?

Existují zprávy o tom, že laserovým paprskem lze trvale změnit hustotu pigmentových buněk v duhovce a tím změnit barvu očí. Například tmavou barvu očí ve světlou. Tyto výkony se prováděly v Mexiku, ale zatím k nim jsou velké odborné výhrady. Umělý zásah do struktury pigmentu oka může vést ke světloplachosti, dvojitému vidění a dalším nepředvídatelným komplikacím.

Kontaktní barevné čočky

Barvu očí lze změnit bezpečněji. Kosmetické barevné kontaktní čočky dokáží efektně změnit barvu očí (čočky buď úplně změni barvu, nebo jí jen doladí). Barevné čočky nosí miliony lidí na celém světě. Většinou se aplikují z kosmetických důvodů, ale mohou pomoci i lidem, kterým chybí část duhovky buď vrozeně, nebo po úrazu, lidem kteří jsou výrazně světlopláš apod.



V každém případě, když se kouknete na barvu svých očí v zrcadle, zjistíte jaký je to krásný lidský znak.



text: MUDr. Milan Odehnal, MBA

NA CO SE PACIENTI PTAJÍ A CO JIM ODPOVÍDÁME



Pestrý je život nemocniční. Ať už jej hodnotíte okem lékaře, sestry, dalších profesí či pohledem samotného pacienta. Na důkaz tohoto tvrzení pohlédneme na několik příkladů z praxe:

Pacientka je upozorněna na skutečnost, že nesmí vstávat bez asistence sestry. V průběhu dne je nalezena zraněna na nádvoří nemocnice.

„Já jsem svéprávný pacient a mohu si dělat, co uznám za vhodné, když budu chtít na procházku, tak prostě půjdu...“

Matka hospitalizované 11leté pacientky se dožaduje toho, aby na návštěvu do nemocnice mohl přijít pacientčin 2letý sourozenec.

„Provozní řád či domácí řád pracoviště, nebo jak ten dokument nazýváte, mě nezajímá. Rodina má být spolu. Rodina musí být spolu a rodina spolu také bude...“

Pacient na urgentním příjmu žádá lékaře, aby provedl další a další a další vyšetření, třebaže tato lékař neshledává důvodnými.

„Já jsem účastník zdravotního pojištění, tak o co si řeknu, to prostě dostanu...“

Pacient byl objednan na 10. hodinu. Dostavil se v 11:30 hodin. Bylo mu dáno na vybranou buď posečkat do odpoledních hodin, nebo se objednat na jiný den. Pacientovi nevyhovuje ani jedno z navrhovaných řešení. Chce jít do ordinace ihned.

„Nebudu čekat, až na mě přijde řada. Prostě jsem se malinko opozdil...“

Pacientce se nelíbí, že sestra roznáší léky v 8 hodin ráno. Požaduje možnost vzít si léky tehdy, když ona sama uzná za vhodné. Žádá jiné léky, místo kapek pilulky, místo pilulek sirup.

„V hotelu si jdu také na snídani tehdy, když mám hlad a dám si to, na co mám chuť. Opravdu nechápu, proč by to tak nemohlo fungovat i v nemocnici...“

Dcera dospělého pacienta namítá, že lékaři odmítli jejího otce hospitalizovat. Pacient hospitalizaci nepožadoval, lékařem též nebyla indikována. Ale ona, dcera pacienta, ví, co je nejlepší řešení.

„Otec je nesmělý a o hospitalizaci si neřekne, tak vám o to říkám já...“

Pacient tvrdí, že lékařka informuje o jeho onemocnění příbuzné, což se mu vůbec nelíbí. Bratr a sestra pacienta byli skutečně informováni, jsou však jako osoby oprávněné obdržet informace uvedeny v informovaném souhlasu.

„Já jsem je sice do informovaného souhlasu nanominoval, ale to snad nemusím měnit, když už je nechci ani vidět...“



Názory a přání pacientů jsou jedna věc, realita jejich splnění je věc druhá. Když je to možné, proč bychom nevyhověli, ale: Dodržování léčebného režimu a respektování pokynů ošetřovatelského personálu by mělo být samozřejmostí. Rodina by být spolu měla, nicméně ne vždy a ne za všech okolností toto lze realizovat. Nejen z hygienicko-epidemického, ale i ze společenského hlediska není vhodné a ani možné malé děti brát do nemocnice na návštěvu. Zajištění klidu je pro pacienty důležité.

Za indikaci jednotlivých vyšetření odpovídá lékař. Pacient má názor, může mít i přání, má možnost navrhované vyšetření odmítnout, ale nemá právo si ho vynutit.

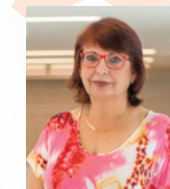
Pořadí pacientů určuje lékař. Pokud se zpozdím a termín objednání mi propadne, musím počítat s tím, že čekat patrně budu. Srovnání nemocnice s hotelem neobstojí. Co dalšího k tomu dodat...

Podobně jako navrhované vyšetření, tak i hospitalizaci může pacient odmítnout (pokud je k takovému jednání dostatečně svéprávný). Vynutit však nelze.

Okruh osob oprávněných přijímat informace o mém zdravotním stavu, které uvedu do informovaného souhlasu, mám právo změnit. Pokud tak neučiním, údiv není na místě.

Uvedené příklady jsou cíleny na pacienty a jejich příbuzné, kteří „měli problém“.

Faktem ale zůstává, že stále je více těch, kteří problém nemají, a s nimiž je spolupráce fajn. A pokud není, tak většina problémů se přece dá vyřešit, objasnit, a to mnohdy i bez pomoci příslušných paragrafů.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková | foto: iStock



Bc. Jan Karafiát

Pracoviště: Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol – Jednotka intenzivní péče

narozen: 6. 2. 1994

vystudoval: Střední zdravotnická škola Ruská – Zdravotnické lyceum, 2. lékařská fakulta UK – Všeobecná sestra, momentálně studuji 1. lékařskou fakultu UK obor – Intenzivní péče

představa o povolání: Pomáhat lidem, pracovat ve fakultní nemocnici na klinice v intenzivní péči

nejoblíbenější činnost: Vytrvalostní běh, čtení, filmy, toulky Prahou, jízda na kole, posezení s přáteli, také si rád zahráji na kytaru

představa ideální dovolené: V létě na čundru v Kokořínském dole s batohem na zádech, přáteli a dobrou náladou. Není nad noc strávenou někde pod převisem v jeskyni anebo jen tak na louce pod širou oblohou. Hlavně žádné lenošení.

oblíbená kniha/film: Můj oblíbený film je Apokalypsa (1979), z knížek mám asi nejoblíbenější Tři kamarády od E. M. Remarquy, tuto knihu jsem četl už nespočetněkrát.

životní motto/krédo: „Takže až zblbnu, koupíme si pastelky a nikdo nic nepozná...“



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

Už na základní škole jsem věděl, že chci v budoucnu dělat ve zdravotnictví, proto jsem i nastoupil na zdravotnickou školu. Na začátku druhého ročníku, jsem byl hospitalizovaný na Pediatrické klinice FN Bulovka, kde se o mě staral tým úžasných sester (a lékařů). Během hospitalizace jsem byl doslova nadšený, jak z jejich přístupu k pacientům, tak k profesi samotné. Na základě této mile/nemilé zkušenosti jsem si zvolil práci sestřičky. Musím říci, že tohoto rozhodnutí dodnes nelituji.

■ Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?

Ano pamatuji, vzhledem k tomu, že jsem již ve FN Motol studoval, tak pracoviště pro mne bylo známé. Nicméně na první pracovní den se dle mého nezapomíná. Už zkrátka nejste „student“, ale naopak jste součástí pracovního kolektivu. Moc rád vzpomínám na svoji senzační školící sestřičku Evičku, která se pro mne stala velkou inspirací.

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

Urologickou kliniku (JIP) jsem si vybral hlavně pro kolektiv sester a lékařů, speciálně bych rád zmínil dojem, který na mě profesně udělala tehdy staniční sestra Mgr. Sandra Dvořáková. Byl jsem na praxi během studia, která mě velice bavila. Všichni se zde snažili pacientům poskytnout tu nejlepší péči a vždy s úsměvem na rtech. Moc jsem se těšil, na každý den, kdy se zde zase něco nového naučím. Svým současným kolegyním za to velice děkuji!

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

Já si osobně myslím, že člověk, který si vybere práci sestry / záchranáře / lékaře apod. se pro to musí narodit a mít to v sobě. Měl by se umět vcítit do potřeb druhých a ke každému pacientovi přistupovat vždy individuálně. Dalším důležitým předpokladem je umět se rychle a správně rozhodovat ve vypjatých situacích, kterých je v naší profesi nespočet.

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

Takových pacientů bylo opravdu hodně, ať už během praxe ve škole, tak teď na jednotce intenzivní péče. Vzpomínám si na pacienta z covidové jednotky, který ač jeho stav nebyl moc dobrý, tak nám popřál klidnou službu.

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

Moc rád sportuji. U toho vypnu a oddechnu si po náročných službách, kterých bohužel nebývá zrovna málo. Nejradši ze všeho mám běh na 5, 10, 15 km a někdy i více. Bydlím kousek od Divoké Šárky, kde se v každém počasí běhá opravdu moc hezky a dobijí mi to baterky do dalších dní v práci. Rád se také odreaguji při sledování nějakého pěkného filmu.

■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Pamatuji si, že mým velkým dětským snem bylo pracovat v nemocnici, nebo v jiné profesi, kde mohu pomáhat lidem (hasič, voják, lékař...). Tento sen se mi vyplnil.

■ Máte nějaký zaručený recept na zvládnutí stresu?

Běh a zase běh. Musím říci, že sport je skvělý anti-stress! Běhám, jak to jen jde a kde to jen jde. Mým hnacím motorem je zlepšovat se v uběhnutých kilometrech za co nejlepší čas, což je skvělá motivace. A k běhání se snažím přivádět i svoje kamarády a kolegy. Dále také dobrá nálada, dobré jídlo, pití a smích.

■ Kdy jste se naposledy ze srdce zasmál?

Směju se pořád, rád a dokážu se zasmát i sám sobě. Mám úžasné kolegyně a kolegy, takže se zasměju i v práci. Dobrá nálada nás neopouští téměř nikdy. Musím říci, že se do práce skoro vždy těším i právě proto, jak skvělá přátelská atmosféra tu panuje.

■ Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Během života jsem poznal spoustu skvělých lidí, kteří mě velice inspirovali, doufám, že se jim jednou profesně vyrovnám. Do budoucna bych rád svoje znalosti a dovednosti předával dalším sestřičkám a „sestřákům“. Věřím, že do budoucna nebude práce sestry pouze ženskou profesí.



lék Wobenzym®



Urychluje hojení po úrazech.

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

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

www.wobenzym.cz

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

UMĚNÍ V NEMOCNICI

MARTIN SKALICKÝ: POKORA

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 PŘÍBLIŽNĚ 10 000 NÁVŠTĚVNÍKŮ.



Martin Skaliký (1976) vystudoval figurativní sochařství v ateliéru Michala Gabriela na FaVU VUT v Brně a absolvoval stáž v Ateliéru veškerého sochařství Kurta Gebauera na UMPRUM v Praze. Pravidelně vystavuje a v poslední době se věnuje také intervencím a sochařským projektům do veřejného prostoru.

V jeho podání se často jedná o nečekané materiály, které matou diváka a dovolují mu hledat nejen další významy, ale i humor a ironii v překvapujícím odkrytí. Upozorňuje na sebe svébytným přístupem k figurativnímu sochařství a využívá k tomu netradiční materiály i formy. V jeho sochách je humor i překvapení.

Do veřejného prostoru Fakultní nemocnice v Motole jsme vybrali jeho dílo nazvané Pokora. Symbolizuje křehkost našich životů, důvěru v sílu a naději.

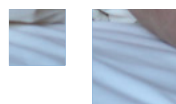
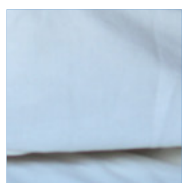
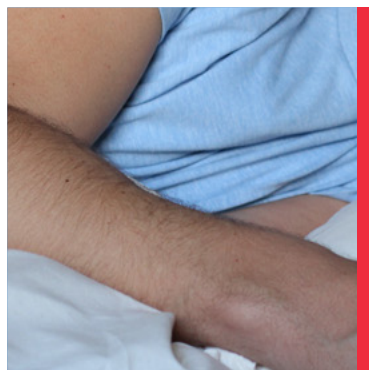
text: 4+4 dny v pohybu
foto: David Černý

SPÁNKOVÉ APNOE

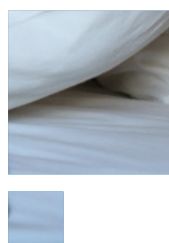
jedna ze závažných příčin nekvalitního spánku

Nekvalitní spánek snižuje kvalitu života a je bohužel v moderní době poměrně častým jevem. Do určité míry jde o civilizační nemoc, na jejímž vzniku se podílí řada faktorů, jako je stres, nedostatek pohybu, nedodržování pravidel spánkové hygieny a u některých lidí i životní styl. Příčinou nekvalitního spánku ale může být i porucha dýchání ve spánku.

Tyto poruchy postihují podle některých odhadů až čtvrtinu mužské populace. U žen je výskyt poněkud nižší. Přesnější údaje neexistují i proto, že velká část případů zůstává nediagnostikována. To je bezesporu chyba, protože neléčený pacient se spánkovými apnoemi se vystavuje rizikům celé řady chorob, především kardiovaskulárních.



DIAGNÓZA



Patogeneze chrápání a obstrukční apnoe

Apnoici velmi často chrápou, což je dáno podobným mechanismem vzniku chrápání a apnoí. Stěny hltanu, který tvoří část dýchací trubice, jsou tvořeny svaly, jejichž napětí udržuje trubicu otevřenou. V případě, že ve spánku svaly významně relaxují, dojde v oblasti hltanu ke zúžení. Vzduch zúženým úsekem musí proudit rychleji, podle fyzikálních zákonů klesá jeho tlak. Při nádechu může klesnout až k negativním hodnotám a vyrovnat sílu svalů udržujících průsvit hltanu. Nasávané stěny trubice se mohou rozkmitat a být zdrojem zvuku. Pokud se stav stupňuje, může dojít k úplnému kolapsu a vzduch nemůže procházet vůbec. Vzniká obstrukční dechová pauza – apnoe. Následuje probouzení reakce, kterou si pacient ráno neuvědomuje, dýchací cesty se otevřou a pacient opět začne dýchat, což je často provázeno explozivním zachrápáním. Postupně dojde opět k uzavěru hltanu a celý stav se opakuje, u těžkých apnoiků i více než 50 x za hodinu.

Rizikovým faktorem jak chrápání, tak i spánkové apnoe je obezita. U obézních lidí je hltan vzhledem k tukovým depozitům především v kořeni jazyka užší, takže zde snadněji dojde k dalšímu zúžení nebo dokonce kolapsu. Roli hraje i silná únava nebo konzumace alkoholu, které prohlubují relaxaci svalů hltanu. To stoupá s postupujícím věkem.

DIAGNÓZA

Někdy pomůže i svědectví partnera/ky.

Následky apnoí

Popsaný stav vede k fragmentaci spánku, pacient nemůže dosáhnout hlubších stádií spánku, takže jeho spánek je nekvalitní, ráno se cítí jako rozlámaný. Trpí zvýšenou denní spavostí, klesá jeho výkonnost tělesná i duševní. S tím je spojena i ztráta libida a u mužů často erektilní dysfunkce. Ještě závažnější mohou být důsledky na kardiovaskulární systém, apnoici trpí často hypertenzí, mají zvýšené riziko aterosklerózy, infarktů myokardu, cévních mozkových příhod. Stále se objevují další interní diagnózy, které s apnoemi souvisí nebo mohou souviset.

Diagnostika

Na apnoe může upozornit již anamnéza, pokud pacient udává zvýšenou denní spavost, pocit neodpočatosti po probuzení, pokles výkonnosti a podobné stesky. Někdy pomůže i svědectví partnera/ky. Pro diagnózu je však rozhodující diagnostika ve spánkové laboratoři. Monitoraci spánku by proto měli podstoupit všichni pacienti s podezřením na danou diagnózu, ale i každý, kdo vyhledá lékařskou pomoc pro chrápání. Chrápání samo o sobě zdraví pacienta neovlivňuje, může mít důsledky společenské. Mezi chrápajícími je výskyt apnoiků vyšší než v obecné populaci, jde tedy o rizikový faktor, který lze využít k diagnostice apnoí. Základní parametry monitorace jsou dechový proud, dýchací pohyby, puls, saturace krve kyslíkem a poloha. Zlatým standardem vyšetření je polysomnografie, kde je snímáno i EEG a aktivita svalů. Základním výsledkem je index poruch dýchání ve spánku. Z něho usoudíme, zda jde o prosté chrápání, nebo apnoe

Nejúčinnější léčbou každé apnoe je dýchání proti přetlaku, tzv. CPAP (continuous positive airway pressure).

text: prof. MUDr. Jan Klozar, CSc. I foto: iStock

Terapie

V případě čistého chrápání nejde většinou o stav, který by pacientovo zdraví nějak ohrožoval. Pacient může zvolit operaci z kosmetické indikace, nebo věc řešit jiným způsobem.

Existuje několik typů operací pro chrápání. Na rozdíl od operací pro apnoe se všechny zákroky pro chrápání týkají pouze měkkého patra. Patrně nejúčinnější je laserová uvuloplastika, při které se patro v lokální anestezii zkrátí a vytvoří se na něm zářezy. Lze připojit i plastiku patra několika stehy. Efektem operace je úbytek hmoty, která kmitá, a zpevnění díky jizvení. Zvuk je v převážné většině případů dominantně generován právě kmitáním měkkého patra. Problém je v tom, že u malé části pacientů může být nejvýraznějším zdrojem zvuku jiná struktura než měkké patro. S tím souvisí omezená účinnost těchto operací, která leží někde kolem 85%.

Jiná situace nastane, pokud zjistíme, že pacient je apnoik. V případě lehkých apnoí není pacientovo zdraví bezprostředně ohroženo, nicméně s postupujícím věkem a se zvýšením váhy lze předpokládat, že se stav bude zhoršovat. Je tedy vhodné léčebně zasáhnout. V případě těžkých apnoí by pacient měl záležitost řešit bez delšího odkladu.

Nejúčinnější léčbou každé apnoe je dýchání proti přetlaku, tzv. CPAP (continuous positive airway pressure). Přetlak je do dýchacích cest zaváděn nosní maskou. Jde o vzduch z místnosti, který je jemně nastavitelným přístrojem vhnán do nosu, v případě obličejové masky do nosu a úst. Přetlak působí jako vnitřní dlahu, která nedovolí hltanu kolabovat. Účinnost této léčby přesahuje 95%. Podmínkou ovšem je, aby pacient používal přístroj denně. Právě omezená snášenlivost nosní masky a přetlaku je největší limitací této léčby. Část pacientů odmítá nebo nemůže z různých důvodů s maskou spát.

Na zdejší Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku se věnujeme chirurgické léčbě apnoí. Ta zůstává rezervována pro lehké apnoiky, nebo pro těžší apnoiky, kteří nedokázali ventilaci s přetlakem používat. Nevýhodou je její nižší účinnost, která se uvádí mezi 60 a 70%. Výhodou naopak je, že funguje, kdykoli pacient usne.

Pro apnoe chirurgicky zasahujeme především ve dvou úrovních. V oblasti měkkého patra je klasickým výkonem uvulopalatofaryngoplastika (UPPP). Operace má dnes řadu modifikací, v zásadě jde o vynětí patrových mandlí a podle zvolené metody provedenou plastiku měkkého patra. Zpravidla jde o jeho zkrácení, které ale musí zachovat jeho funkčnost. Druhým nejčastějším místem chirurgického zásahu je prostor za kořenem jazyka. Zde lze různými způsoby zmenšit objem tkáně kořene jazyka, nebo ze zevního přístupu posunout jazyk, na kterou se upíná většina svalů jazyka, směrem dopředu a fixovat ji před chrupavkou štítnou. Tím získáme za kořenem jazyka cenných několik mm. Další překážkou proudění vzduchu může být příklopka hrtanová, to je ale u dospělých vzácné a zasahujeme zde jen výjimečně.

Ve zpřesnění indikace nám pomáhá endoskopie v léky navozeném spánku. U uspaného, nezaintubovaného pacienta na operačním stole fibroskopem zavedeným přes nos zjišťujeme místo, kde dochází ke kolapsu dýchacích cest. To nám pomůže přesněji nasměrovat léčbu. Spánek navozený léky neodpovídá přesně přirozenému spánku, nicméně nám tato metoda často napoví, kde je nejproblematictější místo.

ALZHEIMEROVA NEMOC DNES A ZÍTRA

28

Alzheimerova nemoc je závažné neurodegenerativní onemocnění, které vede ke ztrátě soběstačnosti a syndromu demence. První projevy se typicky objevují ve formě nevinné zapomnětlivosti běžně spojované s přirozeným stárnutím. V případě Alzheimerovy nemoci se však zapomnětlivost v čase pozvolna zhoršuje spolu s tím, jak dochází k úbytku nervových buněk v mozku. K poruchám paměti se pozvolna připojují obtíže další, až se člověk z důvodu prohlubující se kognitivní poruchy stane závislý na péči okolí. V tuto chvíli dochází k rozvoji syndromu demence. Ruku v ruce s kognitivními příznaky přichází změny v chování a prožívání.



Vývoj vědeckého poznání

Od počátku 20. století bylo věnováno mnoho lidského úsilí i finančních zdrojů ve snaze nalézt lék, který Alzheimerovu nemoc vyléčí. Nutnou podmínkou k tomu je poznat onemocnění do hloubky, teprve tehdy je možné farmakoterapii cílit správným směrem. Dnes víme, že Alzheimerova nemoc je téměř celoživotní onemocnění, jehož typické projevy může člověk sám zaznamenat až přibližně po 65. roce života. První patologické změny na úrovni samotných molekul se však odehrávají již asi 20-25 let před tím. Díky rozvoji moderních technologií jsme schopni tyto změny v mozku nemocného velmi brzy identifikovat. Jenže co s tím? Existuje možnost, jak nemoc v tak brzké fázi zastavit? V současné době stále bohužel ne. Pokrok v oblasti diagnostiky mílovými kroky předčil oblast vývoje léků. To je i důvodem, proč tyto moderní – invazivní a finančně nákladné – technologie zatím nejsou součástí standardního diagnostického procesu. K čemu tedy časné poznání nemoci může být dobré? Mnoho nadějných léků selhalo. Ale i selhání přinesla poučení. Jedním z nich bylo, že možná nebyla chyba v samotném léku, ale v tom, komu byl podáván. Zpětné hodnocení některých klinických studií přineslo zjištění, že až polovina pacientů zařazených do studie Alzheimerovou nemocí vůbec netrpěla. A možná proto lék selhal. A možná proto máme nyní více naděje, že díky novým technologiím, které umožňují velice časné rozpoznat ty „správné“ osoby, nějaký lék konečně uspěje.

Současné možnosti diagnostiky a terapie

Jaké jsou možnosti současné diagnostiky a léčby? Lék, který by nemoc zcela zastavil (tzv. kauzální léčba) neexistuje. V současnosti existuje tzv. symptomatická léčba, jejímž cílem je postup onemocnění zpomalit a oddálit tak konečné stádium demence. Léčba ovlivňuje konkrétní projevy onemocnění, tedy zhoršující se paměť, změny v náladě a v chování, a mírní dopad nemoci na kvalitu života nemocných i jejich blízkých. Proto je vhodné nasadit pacientovi léky včas, tedy v momentu, kdy mozková tkáň není ještě nemocí příliš poškozena, ale jsou již přítomny klinické obtíže (například právě s pamětí). Vyhledat lékaře se vyplatí právě ve chvíli, kdy u sebe člověk první obtíže pozoruje, o to spíše, pokud si jich všimá i blízké okolí a v čase se zhoršují. Cílem diagnostického procesu je odlišit obtíže, které jsou součástí přirozeného stárnutí od těch, které se rozvíjejí v důsledku nemoci. Vzhledem k tomu, že mozek je velmi komplexní orgán a nemůžeme ho vyšetřit přímo a invazivně, je potřeba více specializovaných a nepřímých postupů, které se zaměřují na jeho funkci, strukturu i metabolismus. Součástí diagnostického procesu v Kognitivním centru FN Motol je proto důkladné neurologické vyšetření, neuropsychologické vyšetření a zobrazení mozku. V případě potřeby se indikují další specializovaná vyšetření.

29

Výhledy diagnostických možností v budoucnu

Vedle tohoto rutinního vyšetřovacího postupu v rámci Kognitivního centra probíhá longitudinální Česká studie stárnutí mozku (@CzechAging), která se zaměřuje na studium časných biologických i neuropsychologických markerů Alzheimerovy nemoci. Jedním ze směrů je výzkum markerů z krve pacienta, kdy je cílem identifikovat specifické znaky onemocnění z krevních vzorků, které by dokázaly predikovat nástup onemocnění mnoho let před prvními klinickými obtížemi. Dalším směrem je výzkum nových paměťových paradigmat, které jsou zásadní pro vývoj nových paměťových testů a specifických postupů jejich analýzy. Hlavním cílem zde je najít způsoby, jak spolehlivě zachytit velmi mírné paměťové změny, díky kterým dokážeme identifikovat pacienty v riziku blízkého rozvoje klinických projevů a rychlejšího postupu onemocnění. Aplikace těchto poznatků do běžné klinické praxe bude užitečná ve chvíli, kdy bude možné Alzheimerovu nemoc léčit kauzálně a tyto postupy budou potenciálně využitelné v rámci preventivního screeningu.

Potřeba vyrovnávat se s realitou Alzheimerovy nemoci již dnes

30 Potřeba nalézt kauzální lék rezonuje současným světem. Počet pacientů a zasažených rodin je alarmující a v příštích letech se bude jistojistě zvyšovat. Alzheimerova nemoc představuje realitu jejich dne již nyní a právě pro ně byly současné poznatky o tomto onemocnění sepsány do populárně-naučené knihy "V bludišti jménem Alzheimer". Multioborový tým v čele se třemi motolskými vědkyněmi se v ní snaží zasaženým rodinám pomoci zorientovat v bludišti složitě tématu. Podtitul knihy zní "na co v ordinaci nezbyvá čas". Nejedná se kolikrát ani tak o časovou tíseň jako spíše o množství nových informací, které lékař předává a se kterými se pacient a jeho rodina setkávají poprvé. Sdělení závažné diagnózy často provází mnoho stresu, jehož vlivem mohou být informace vytěsněny, pacient může mít pocit, že se od lékaře nedozvěděl téměř nic. Mnoho otázek jej napadne teprve později, když se mu vše rozleží v hlavě. Kniha se snaží odpovědět na otázky, které pacientům a jejich rodinám přirozeně vyvstávají. Shrnuje, jak se Alzheimerova nemoc projevuje, jaké jsou její biologické kořeny, jak se dnes léčí, ale také praktické informace z oblasti psychologické, sociální, ošetrovateľské či právní. Kniha byla sepsána s podporou Alzheimer nadačního fondu, který dlouhodobě podporuje vzdělávání mladých vědců a lékařů zabývajících se výzkumem Alzheimerovy nemoci. Část výtěžku z knihy proto putuje na podporu aktivit tohoto nadačního fondu.

OSVĚTA

Shrnující informační okénko – důležitá čísla a pojmy:

- Alzheimerova nemoc, alternativně Alzheimerova-Fischerova nemoc;
- 1907: rok, kdy byla Aloisem Alzheimerem a nezávisle na něm také Oskarem Fischerem prvně doložena biologická podstata dosud záhadného duševního onemocnění;
- 60 %: procento případů syndromu demence, za které zodpovídá Alzheimerova nemoc;
- demence: soubor příznaků zahrnující narušení kognitivních funkcí, změny v chování a ztrátu soběstačnosti v činnostech běžného dne; vždy je projevem onemocnění mozku;
- stařecká demence: termín, který je pozůstatkem z dřívější doby a dnes již nemá být používán; za současného stavu poznání již víme, že demence není nevyhnutelným projevem stárnutí, vždycky je projevem určitého onemocnění;
- neurodegenerativní onemocnění: způsobující postupné odumírání (-degenerace) mozkové tkáně (neuro-);
- hipokampus: mozková struktura klíčová pro vytvoření nových vzpomínek a souvislostí mezi nimi, jeho funkce bývá Alzheimerovou nemocí zasažena jako první;
- beta amyloid a tau: proteiny; ukládání jejich patologických forem v mozkové tkáni stojí – dle současného poznání – na počátku Alzheimerovy nemoci, mnoho let před rozvojem prvních příznaků.

Informace o knize:

V bludišti jménem Alzheimer. Na co v ordinaci nezbyvá čas.

Editorky: Kateřina Čechová, Adéla Fendrych Mazancová, Hana Marková

Ilustrace: Maria Makeeva

Vydavatelství: © Albatros Media a.s., 2019

Datum vydání: 26.9.2019

ZAJÍMAVOST



Klokánkovací křeslo pro maminky

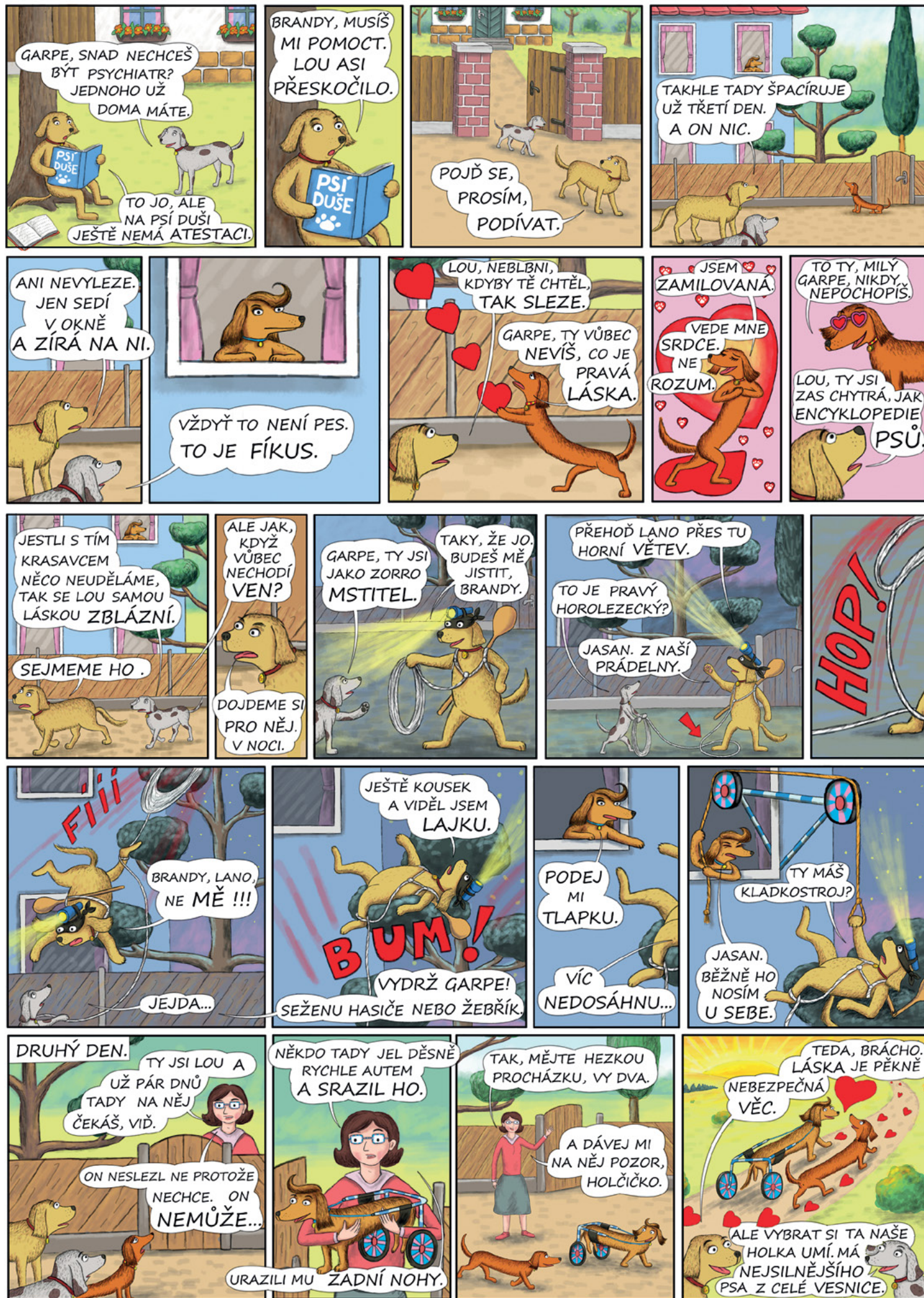
K vybavení Novorozeneckého oddělení JIP a JSP přibýlo letos v březnu polohovací křeslo Stella od firmy Linet. Toto „klokánkovací“ křeslo našemu oddělení věnoval nadační fond Vita et Futura, který zprostředkovává sbírku od Generali České pojišťovny. A k čemu takové křeslo vlastně slouží?

Multifunkční křeslo Sella svou kombinací potřebných funkcí a ergonomicky vhodně zvolených proporcí přináší řadu výhod pro maminky, které docházejí za svými dětmi na JIP Novorozeneckého oddělení. Vysoká variabilita polohování umožňuje nastavit křeslo podle individuálních potřeb pacienta. Je velmi pohodlné a působí příjemně.

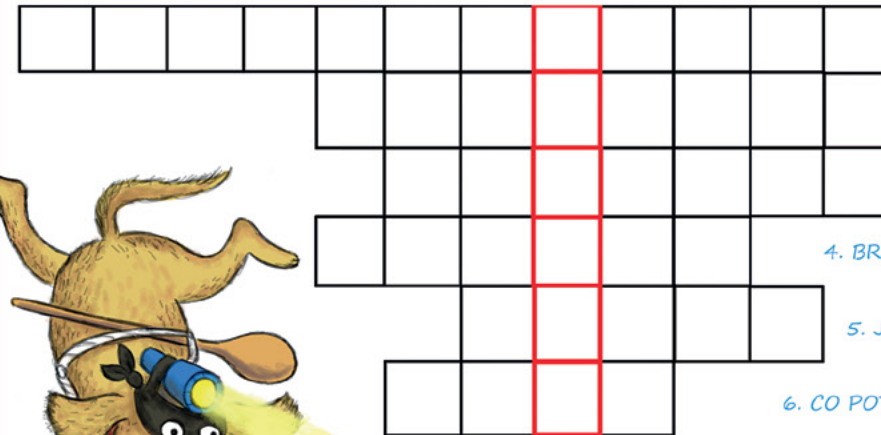
Maminky jej využijí především při kojení a „klokánkování“ miminka. Brzký bezprostřední kontakt mezi dítětem a maminkou při tom velmi významně napomáhá v péči o nezralého novorozence. Podstata „klokánkování“ spočívá v tom, že dítě je přikládáno přímo na tělo maminky a je přikryto jejím oděvem. Tento těsný tělesný kontakt pomáhá zajistit základní potřeby dítěte, bezpečí i láskyplné přijetí a tím má pozitivní vliv na celkový vývoj dítěte. Kontakt „kůže na kůži“ s dítětem při „klokánkování“ velice významně napomáhá i maminkám, protože přináší zvýšenou sebedůvěru, pocit naplnění a pocit, že mohou něco pozitivního učinit pro své předčasně narozené dítě. Maminkám zlepšuje psychický stav a tím podporuje a zvyšuje tvorbu mateřského mléka, zvyšuje úspěšnost kojení a prodlužuje délku laktace. I extrémně nezralé dítě s nízkou porodní hmotností může být již včasné, po stabilizaci zdravotního stavu, v těsném tělesném kontaktu s maminkou přikládáno k prsu. Doba „klokánkování“ by měla být co nejdelší, ne méně než hodinu, protože každá manipulace dítěte částečně destabilizuje a určitou dobu trvá, než se miminko opět zklidní. Proto je důležité, aby maminka nebo tatínek při „klokánkování“ měli co nejpohodlnější polohu.

Děkujeme nadačnímu fondu Vita et Futura a Generali České pojišťovně za tento dar, který zpříjemní rodičům našich malých pacientů chvíle strávené na JIP a JSP Novorozeneckého oddělení.

text: Bc. Ranata Jungmannová | foto: David Černý



V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAK SE JMENUJE NEJDŮLEŽTĚJŠÍ KVĚTNOVÉ MÍSTO V PRAZE.



1. LOU BYLA CHYTRÁ JAKO ...
2. SVĚTLO GARPOVI ZAJIŠŤOVALA ...
3. GARP VYPADAL JAKO ZORRO ...
4. BRANDY ŠEL SHÁNĚT ...
5. JAKOU KVĚTINU PŘIPOMÍNÁL JEZEVIČEK V OKNĚ?
6. CO POTŘEBOVAL GARP K LEZENÍ?



SPRÁVNÝ HOROLEZEC MUSÍ UMĚT DRAČÍ SMYČKU.

NAJDĚTE CESTU KE TŘEM KROKŮM, VE KTERÝCH SE VÁŽE.

DOPROVODÍ VÁS KRÁTKÁ POHÁDKA.

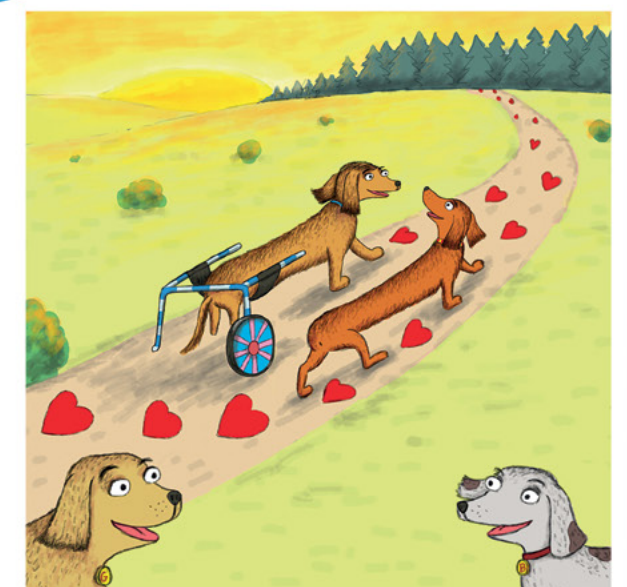
BYLO, NEBYLO, JEDNOU
JEDNO JEZÍRKO,
ZE KTERÉHO
VYLÉZAL DRAK.

OBKROUŽÍ PRINCEZNU
A VRACÍ SE ZPÁTKY
DO JEZÍRKA.
ALE NEBOJTE,
VŠECHNO DOBŘE
DOPADNE.

NAJDETE

10

ROZDÍLŮ?





Za pět let
Rebecca Serleová:

Dannie je špičková právnička. Je ambiciózní, zvyklá uvažovat pragmaticky a žije spokojený a klidný život se svým přítelem Davidem, který ji právě požádal o ruku. Její nejlepší kamarádka Bella je její pravý opak – divoká bohémka, která se každý týden zamiluje do někoho jiného. V den naplánovaných zasnub se Dannie zdá zvláštní a velmi živý sen. Vidí se v jiném bytě o pět let později – a s úplně jiným mužem.

Po nějakém čase jí Bella představí svůj nový objev, architektka Aarona Gregoryho – Dannie v něm pozná muže ze svého snu... Zároveň se ale stává svědkem toho, jak se Bella poprvé doopravdy zamilovala, a svoje tajemství si tak raději nechává pro sebe. Krátce potom se jí však Bella svěří se zdrcující zprávou, která jim všem nadobro změní život... Ikar, 329 Kč



Akord a jiskry
Martin Patříčný:

Martin Patříčný je výtvarník, který vytváří krásné věci ze dřeva. Dřevo má rád a vypráví o něm v knihách i v televizním pořadu o Kusu dřeva ze stromu. Kromě toho je ale také autorem fejetonů a povídek. Do své nové knihy Akord a jiskry zařadil povídky jak nové, tak také starší, které zredigoval a zčásti přepracoval. Povídky odrážejí autorovy zkušenosti, sny a představy, zpracovávají neobvyklé příběhy, mnohdy provokují, což je autorovým záměrem, a samozřejmě v nich nechybí ani vztahy mezi lidmi, láska, erotika a také humor. Některé povídky jsou romantické (Hanička, Sůl nad zlato, Zrzečka), jiné mají nečekaný námět a závěr (Jako v nebi), povídka Robiny aneb Dědové a dívky je ztvárněna na hranici fantazie a skutečnosti, ale všechny příběhy spojuje autorův originální pohled na život, okouzlení láskou a ženami. Knihu doplňují Patříčného „dřevěné obrazy“. Brána, 259 Kč



Tereza - Příběh s prvky etikety
Ladislav Špaček

Tereza je obyčejná šestnáctiletá holka, která se seznámí na Facebooku s klukem o něco starším, a společně prožívají všechny situace, do kterých se dostávají mladí lidé jejich věku. Řeší svůj vztah, rozchody a návraty, ale i chování k rodičům, ke kamarádům, učí se základům chování v restauraci, v tramvaji, v hotelu, na cestě letadlem, na diskotéce, ale i na svatbě a na společné dovolené na jachtě. Oba procházejí různými nástrahami života a společně se s nimi vyrovnávají. Poutavý příběh o první lásce je v podtextu nenásilně protkán základními pravidly etikety přizpůsobenými životu a mentalitě teenagerů. Yoli, 259 Kč



Nejhezčí mezi krávami
Zuzana Hubeňáková:

Knihy Zuzany Hubeňákové přinášejí odlehčený pohled na věci nezvyklé, ale i ty běžné, všednodenní a všudypřítomné – jako je například papírový kapesník v pračce. A právě nadhled, smysl pro humor a pozorovací talent je základním stavebním prvkem i u nového souboru publicistických textů. Kniha tak lehká, že nejtěžší na ní je najít co možná nejméně bolestné vysvětlení, proč vám při hledání vhodného dárku po přečtení Nejhezčí mezi krávami bezděky vytanul na mysli právě obdarovaný či obdarovaná... Ikar, 279 Kč

Aristoteles: „Zdraví je...“

POMŮCKA: AHV, OMI, YUNNAN	VYŘAZENÝ PAPÍR	ODCHYT ZVĚŘE	1. DÍL TAJENKY	BODY PŘIMO Z PODÁNÍ	NEHLUČNĚ		VRUBOUN POSVATNÝ	NÁZEV HLÁSKY L	JAK RUSKY	INDIÁN	HODNOTA ZASTAR.	VINĚTA	DOSLOVA OPAKOVAT
ZNĚLKA						PISKOŘO- VITÁ RYBA							
NEZNÁMO KDE						VYDÁV. PRA- VIDED. ZVUK CITOSLOVCE VYHNÁNÍ							
SEVERNÍ ČÁST AMERIKY								ZNEČIŠTO- VAT VODU RÝŽOVÁ PÁLENKA					
POKOLENÍ				EVROPSKÉ PENIZE MODERNÍ TANEC					ČOKOLÁDA HOVOR. HNŮJ				
PATŘÍCÍ TOBĚ					PŮVAB SKLADY NA OBILÍ					KŘÍK SLOVEN. DOKONČIT HRU			
	TÉMĚŘ	LISOVACÍ ZAŘÍZENÍ DĚLIT				NÁRODNÍ PĚVEC POUZDRO NA PASTU					CHEM. ZN. TANTALU 2. DÍL TAJENKY		
SNÍŽIT CENU							DĚLAT ZVUK SLEPICE PŘÍRODNÍ BARVIVO						
ZPRACOVA- TEL KÚŽÍ								SPZ PRAHY VYROBENÁ Z ROPY				NEALKO- HOLICKÉ PIVO	CIZÍ MUŽSKÉ JMÉNO
JAMAJSKÝ ZPĚVÁK				ALE NĚMECKY PLOŠNÁ VÝMĚRA					PLAŠAN JMÉNO HERCE GIBSONA				
JMÉNO HEREČKY HAYWORT- HOVÉ					ODCHYLKA OD NORMY ZNAČKA YARDU								
OTŘENÍ MN. Č.						ZNAČKA SYRA ČIN. PROVIN- CIE ANGL.							
	VYNÁLEZCE TLAKOVÉHO HRNCE	TOXINY DĚJOVÉ					MPZ NIZOZEMSKA INIC. HERCE PELLARA			ZN. OHYB. NÁBYTKU OTEVÍRAT ÚSTA			
TITUL TURECKÉHO ÚŘEDNÍKA					BOJOVÝ POKŘÍK RIVAL					PŘEDLOŽKA NEBO KNIŽNĚ		ÚTOK	ODHADY
JACÍ SLOVEN.				SLOV. NÁR. POVSTANÍ ??? DE JANEIRO				OBČAS ČIST STŘEDOVĚ- KÁ ZBRAN					
INICIÁLY HERCE ČEPKA			POVRCHOVÁ VODA DÝCHACÍ CESTY ZKR.				UPŘENÉ HLEDĚTI MPZ KOLUMBIE						
STANOVENÍ LÉČEBNĚHO PROCESU									ASUSKÝ SOKOLÍK				
NEURČITÁ VĚC					UZLÍK V TKANINĚ				ROVNĚŽ HOVOR.				

Tajenka křížovky z 4. čísla roku 2021: je velké umění být činným v duši.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.
Vydavatelský servis: Tiskárna Flora s.r.o., Štěrbahalská 1307, 102 00 Praha 15, www.tiskarnaflora.cz, info@tiskarnaflora.cz
redakční rada: Ing. Jiří Čiháček, MUDr. Jana Tejnická, MBA, MUDr. Pavel Budinský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Míndtová, MBA, MUDr. Martin Holcát, MBA, JUDr. Vladimíra Dvořáková, Mgr. Pavlína Danková, Ing. Pavel Vlček, PharmDr. Petr Horák, Mgr. Jana Nováková, MBA, Mgr. Ludmila Šimáčková, Jana Merxbauerová, foto na obálce: David Černý / Jana Merxbauerová
Vydavatel neručí za obsah PR článků a inzertů. Volně neopreje. MK ČR E 19671



Stavíme Dům Ronalda McDonalda!

V areálu FN v Motole bude dům bezplatně
sloužit rodinám vážně nemocných dětí.

TERMÍN REALIZACE:
04/2021 - 5/2022



Dům Ronalda
McDonalda
nadační fond



Dlouhodobý
partner

www.drmcd.cz