

MOTOL



DĚLAT VĚCI NEJLÉPE, JAK ČLOVĚK UMÍ

Filip Pazdírek & Kryštof Krýzl

REKONSTRUKCE FNM

25. 1. 2022 - 31. 12. 2023

INFORMACE
K PROBÍHAJÍCÍ REKON-
STRUKCI NALEZNETE
NA NAŠICH WEBOVÝCH
STRÁNKÁCH



ÚVODNÍK



Vážení
kolegové,
milí čtenáři,

opět se nám přiblížilo výročí události, která nám všem zásadně změnila život. Každý Čech je tímto dnem značně ovlivněn, ať už byl v roce 1989 dospělý, dítě či dokonce ještě nebyl na světě. Pro mě osobně bylo toto období velmi významné, jako mladý inženýr jsem se aktivně účastnil všech demonstrací a také příprav na generální stávkou. Ne každý možná tuší, že když před

33 lety lidé bojovali za svobodu a volnost, i naše nemocnice se hrála v tehdejší dení svou nemalou roli. Když 17. listopadu 1989 vyvrcholily boje v ulicích, nebylo mnoho lékařů, kteří měli odvahu nejen poskytnout péči zraněným demonstrantům, ale také do lékařských zpráv uvádět fakta o příčinách těchto zranění. Byl to tehdy pan docent Bojar, vedoucí motolské Neurolo-

gické kliniky, kdo se nebál podat pomocnou ruku a dokonce vystoupit v médiích. Tím se i naše nemocnice do jisté míry zapsala na pomyslnou desku cti události 17. listopadu 1989. Sametová revoluce je symbolem boje za změnu a naděje na lepší zítřky, proto si nezapomínejme ani v dnešní nepříliš vlídné době vážit svobody.

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice



Filip Pazdírek & Kryštof Krýzl

Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny

4 Na podzim tohoto roku zahájila naše nemocnice provoz zcela nové kliniky, která naváže a rozvine činnost stávajícího Infekčního oddělení FN Motol. Klinika poskytuje pacientům péči formou jak ambulantní, tak i lůžkové péče.

Průtoková cytometrie

Pro většinu populace bude termín „průtoková cytometrie“ patrně obestřen tajemstvím. Někteří se dokonce budou poťouchle ptát, zda zkoumáme city. Nicméně většina lidí již určitě slyšela slovo: cytologie nebo lymfocyt. Obojí obsahuje řecký slovní základ „kytos“ (buňka). O lymfocyty jde v laboratoři CLIP Cytometrie Kliniky dětské hematologie a onkologie ve FN Motol především.

Imunoterapie nádorových onemocnění

Onkologie je dramaticky se rozvíjející medicínský obor, který zažil v posledním desetiletí doslova revoluci, neboť byly nově začleněny do standardních léčebných protokolů imunoterapeutické léky. Imunoterapie představuje specifický druh léčby, který zajišťuje aktivaci imunitních buněk pro boj proti nádoru.



DĚKOVNÉ DOPISY

Dobrý den,

ráda bych se vyjádřila k práci a přístupu porodních asistentek na porodním sále. Rodila jsem v polovině září a musím říct, že jak asistentka co mě v noci přijímala, tak denní služba byla naprosto dokonalá! Ačkoli se mi představily, tak si bohužel nepamatuji jejich jména, nicméně jejich přístup a podpora mě provedly těžkými chvílemi a asistentka, která nakonec porod vedla, byla prostě anděl! I když jsem byla mírně řečeno hysterická, tak mě dovedla vést a dávat naprosto jasné instrukce a pokyny a díky ní jsem porodila svoji dceru Karolínu bez sebe-menšího poranění nás obou, což je opravdu úžasné a pro mě téměř nepochopitelné. I manžel, v roli pozorovatele, z ní byl nadšený, jak měla celý porod pod kontrolou. Doufám, že se k ní nějakým způsobem náš vděk a díky dostanou. S manželem jsme Vám opravdu vděční a moc děkujeme!!! Samozřejmě i lékařky a lékař, se kterými jsme přišli do styku, byli perfektní. Takový personál je třeba si hýčkat a být na něj právem hrdí! Děkujeme!

S přáním hezkého dne Kateřina

Vážený pane řediteli,

touto formou chci z celého srdce poděkovat kolektivu Vašeho neurologického oddělení (uzel C, 2. patro, II. stanice). Nesku-tečně laskavý a lidský přístup k mému manželovi v posledních dnech jeho života. Pomáhalo nám to tyto těžké chvíle zvládat.

S úctou a velkými díky Miroslava s celou rodinou

Dobrý den,

ráda bych touto cestou poděkovala zaměstnancům poho-tovosti a urgentního příjmu pro děti. Koncem září byl zde ve večerních hodinách ošetřen můj syn. Jako zdravotník si velice vážím nejen profesionálního, ale zejména ohleduplného, lidského jednání Vašeho týmu. Děkuji.

Barbora

Dobrý večer,

jménem svého syna Felixe bych ráda poděkovala dětské ambulanci, urgentnímu příjmu a lůžkové části ve druhém patře uzlu C. Všichni jste skvělý tým!! Mnohokrát děkujeme za Vaši láskyplnou péči, velice si vážíme Vaší práce a energie jakou do toho dáváte. Z pozice matky jsem byla naprosto šokovaná, jak krásně se o děti staráte, s jakou péčí jim věnujete svůj čas, aby měly rozptýlení a zábavu. Ještě jednou moc děkujeme.

S pozdravem Barbora a Felix

Dobrý den,

ráda bych vyjádřila poděkování a pochvalu týmu Gynekologic-ko-porodnické kliniky. V polovině října jsem zde byla přijata k porodu, následující den ráno se narodil náš syn. Již od příjmu byl personál velmi profesionální a lidský, v průběhu porodu byli všichni (zejména porodní asistentky) nesmírně milí a respek-tující, což je zásadní předpoklad k tomu, aby vše probíhalo v pořádku. Porodní box je krásně zrekonstruovaný a celkově bylo prostředí příjemné. Stejnou zkušenost mám i s oddělením šes-tinedělí. Byli jsme ubytováni s manželem na nadstandardním pokoji, což je skvělá možnost, jak být od začátku společně jako rodina, mít soukromí a zároveň být pod lékařským dohledem. Pokoje i vybavení naprosto v pořádku a dostačující. Personál na oddělení opět vždy velmi mile komunikoval (ve dne i v noci) a člověk se opravdu cítil vítaný - oslovení jménem, prostor pro dotazy, vše vždy srozumitelně vysvětleno. Pokud to bude možné, prosím o vyřízení poděkování celému týmu. Na lidském faktoru opravdu záleží a díky příjemné atmosféře budu na svůj porod vzpomínat vždy jen v dobrém. Přeji krásný zbytek dne a děkuji ještě jednou za profesionální péči.

S pozdravem Kamila

Dobrý den,

v říjnu jsem byl hospitalizován na Vaší ortopedické klinice. Tak jako každý pacient jsem k Vám přicházel v neuspokojivém psychickém stavu. Proto jsem mimořádně pozitivně vnímal milý a pozorný přístup lékařského a pomocného personálu. Byl jsem opravdu mile překvapen již přijímacím panem doktorem, který byl velice hodný a milý, i když jsem byl v dané situaci neklidný, roztěkaný a pana doktora jsem spíše zdržoval, než abych mu byl nápomocen. I tak mi vše v naprostém klidu a s úsměvem vysvětlil. Dále jsem přišel do styku se staniční sestrou na 2. lůžkové stanici. Opět skvělý, milý a ochotný přístup. A také maximálně profesionální. Všichni na tomto oddělení se asi umí vcítit do pocitů pacienta, jeho strachu z neznáma a také jeho permanentní bolesti. Samostatná kapitola je operující lékař, pan docent Kautzner. Jeho přístup k pacientům je opravdu ohromující. Pan docent je osobnost, na kterou se nikdy nezapomíná. Nevím, jestli je to technicky možné, ale chtěl bych tímto všem výše jmenovaným mnoho-krát poděkovat za vše, co pro mě udělali a jak se ke mně po celou dobu hospitalizace chovali.

S úctou Josef



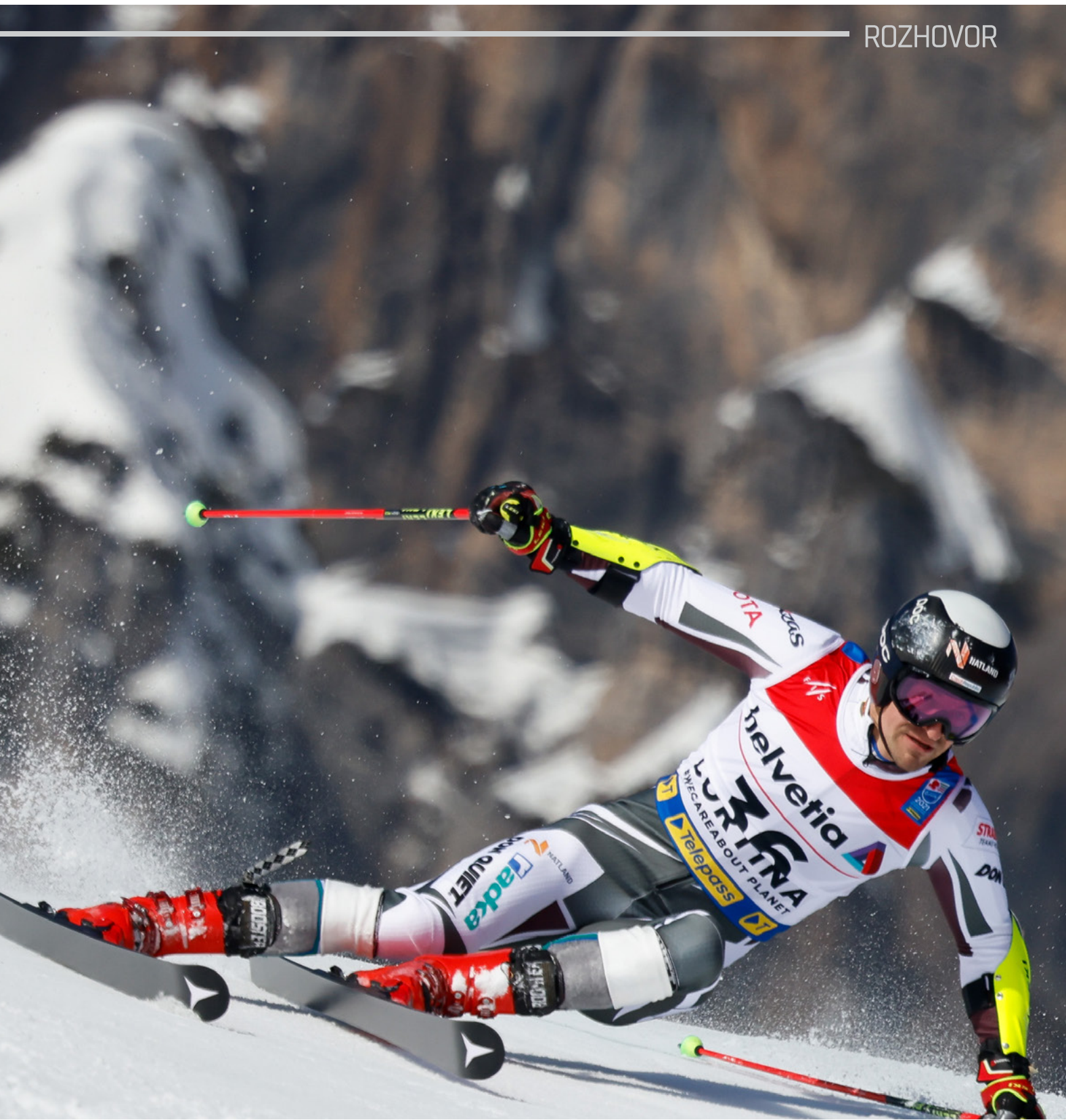
FN MOTOL



DĚLAT VĚCI NEJLÉPE, JAK ČLOVĚK UMÍ

Filip Pazdírek & Kryštof Krýzl

Jeden jako by se narodil s lyžemi na nohou, druhý zase se skalpelem v ruce. Kolikrát stál na startu český reprezentant v alpském lyžování Kryštof Krýzl a kolikrát vedl první řez na operačním sále MUDr. Filip Pazdírek, Ph.D., primář Chirurgické kliniky 2. LF UK a FN Motol?



Kryštof Kýzl, český reprezentant v alpském lyžování

OBLÍBENÝ FILM: Gladiátor

OBLÍBENÁ KNIHA: Miyamoto Musashi - Kniha pěti kruhů

NEJKRÁSNĚJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: To je velmi záladná otázka, je moc těžké vybrat jednu za všechny.

NEJKRÁSNĚJŠÍ DOVOLENÁ: Ta byla letos na Kanárských ostrovech s přítelkyní.

ŽIVOTNÍ MOTTO: Co Tě nezabije, to Tě posílí.

CO SI NEODPUSTÍTE: To bude ten sport.

Odpovídá Kryštof Kýzl:

■ **Kryštofe, kdo Vás přivedl k lyžování a kolik Vám bylo let? Vzpomenete si na první kopec, který jste sjel?**

Dalo by se skoro říct, že jsem lyžoval dřív, než jsem začal chodit. Co vím z vyprávění, tak jsem opravdu stál poprvé na lyžích v podstatě jako mimino, bylo mi sotva rok a půl, když mě babička postavila na lyžičky. Nevím, zda to mohlo mít souvislost, ale když jsem se narodil, byl jsem nejtěžší dítě v motolské porodnici, byl jsem neohrabaný a chůze mi dlouho moc nešla, ale když mě postavili na lyže, ten pohyb byl najednou úplně přirozený. Sjel jsem svůj první kopeček a ani na konci nespádl, tak jak to u dětí bývá. Lyžování mě opravdu chytlo už od útlého věku. No a ten první kopec si samozřejmě nepamatuji, ale bylo to na Ladronce.

■ **Dokázal byste spočítat, kolik soutěžních startů máte za sebou?**

To bych určitě nespočítal, bylo jich opravdu hodně. Myslím, že co se týká počtu absolvovaných závodů první světové pětky, tak to si společně konkurujeme s Ondrou Bankem a Petrem Záhrobským. Takže opravdu hodně.

■ **Máte nějakou „mantru nebo modlitbu“ před startem?**

Modlitbu asi úplně ne, spíš takové afirmace. Snažím se vytvářet si hesla, která mi v danou chvíli pomáhají, něco na co se soustředím v rámci jízdy. Jako je rychlost, agresivita a dalších pár takových pojmů, které se do sebe snažím dostat před startem a natlouct si je do podvědomí.

■ **Vy trénujete hlavně v zahraničí, kde se Vám jezdí nejlépe, máte nějaké své oblíbené místo?**

Co se zimních středisek týče, moc se mi líbí Dolomity. Je to relativně blízko a je tam opravdu krásné prostředí, skály, výhledy. Ostatně všude v Alpách je nádherně. Já jsem lyžařsky projezdil prakticky celý svět a těch oblíbených středisek mám opravdu hodně. Záleží na sněhových podmínkách, třeba v americkém Beaver creek má sníh trochu jinou konzistenci a strukturu, lyže se na něm chová klidně a jízda je moc příjemná. Ale já si obecně lyžování užívám, takže je mi víceméně jedno, kde jsem.

■ **Jak se profesionální lyžař udržuje v kondici mimo lyžařskou sezonu?**

My lyžaři máme kondiční přípravu velmi intenzivní a pestrou. Lyžař musí být všeobecně připravený, musí tam být prvky síly, rychlosti i nějaká vytrvalost a celkově obratnost. Velmi důležitá je koordinace, když člověk jede, je nutné reagovat na to, co je

před ním, hodně se to mění, nedá se moc předvídat. Je to sport, který je hodně o šikovnosti, líbí se mi, že není jednosměrně zaměřený a co se týče kondice, je pestrý. Hodně složek tréninku, který aplikujeme, je pro mě zároveň zábava. Já mám rád všechny druhy sportu, takže kromě dřiny v posilovně se dá v lyžařském tréninku uplatnit asi jakýkoli sport.

■ **Ani Vám se za dobu Vaší kariéry nevyhnulo zranění, změnilo se tím pro Vás něco?**

Tím se bohužel vždycky něco mění, jsou to velké zásahy to kariéry. Můj největší úraz byla zlomenina obratle, měl jsem vlastně zlomenou páteř. Stalo se mi to v Německu, tam mě i operovali a nějak po necelém roce mi tady v Motole pan profesor Štulík vyndal destičky a šrouby. Za dobu kariéry bylo těch zranění hodně, ale tohle mi asi nejvíc zasáhlo do té vzestupné výkonnostní křivky.

■ **Jak dlouho trvalo, než jste se zase postavil na lyže?**

Paradoxně to bylo relativně rychlé. Stalo se mi to koncem jara a v listopadu už jsem závodil. Samotné zhojení kosti trvá v průměru tři měsíce, měl jsem velké štěstí, že se neporušila mícha, pak už to pro doktory byla taková rutina. Následovala fyzioterapie u skvělé fyzioterapeutky Šárky, která se mi intenzivně věnovala. Když už bylo z rentgenu potvrzené, že kost je zhojená, řekl mi profesor Štulík, ať tomu zkusím „trochu naložit“. Takže celé to trvalo cca šest měsíců.

■ **Vzpomenete si na Váš úplně nejtěžší závod?**

Teď se mi asi vybaví olympiáda v Pekingu. To byl opravdu těžký závod. Není moc obvyklé, že tam sněží, podmínky bývají konstantní. Je tam hezky a velká zima. Díky nízkým teplotám jsou schopní uměle zasněžovat, počasí se většinou dá dobře předvídat. Ale zrovna na tenhle závod přišla brutální fujavice, napadlo tam asi čtyřicet centimetrů sněhu, nebyla téměř žádná viditelnost a ve spojení s tou zimou to bylo extrémně těžké. I podložka je tam trochu jiná, než na jakou jsme zvyklí tady z Evropy, takže jsem musel změnit i nastavení materiálu na druhé kolo. Nakonec z toho bylo 19. místo, což je docela solidní výsledek. Ten závod jsem si opravdu vytrpěl, ale to jsem nebyl sám, bylo to fakt náročné.

■ **Co považujete za svůj největší úspěch?**

Výsledkově 8. místo na mistrovství světa ve slalomu a v podstatě všechna umístění na bodech ve světovém poháru. Tuším, že je to něco kolem padesáti závodů, kde se mi podařilo něco sjet. Myslím, že nejlepší umístění ve světáku mám asi 8. místo.

Odpovídá Filip Pazdírek:

■ **Proč jste si zvolil právě obor chirurgie? Kdybyste před tím rozhodnutím stál dnes znovu, rozhodl byste se stejně?**

Již na lékařské fakultě se mým nejoblíbenějším předmětem stala anatomie. Na interních oborech medicíny mě odrazovala určitá zdoluhavost. V chirurgii vidí lékař výsledky ihned nebo v krátké době po operaci. A znalost anatomie je pochopitelně základním pilířem chirurgie. Chirurgii bych si vybral znovu.

■ **Dá se vůbec alespoň odhadem vyčíslit, kolik operací jste už za svoji kariéru provedl?**

Operací jsem odhadem provedl přes tři tisíce. Přesto jednotlivé operace nelze srovnávat. Některé trvají méně než hodinu, složité onkochirurgické operace trvají několik hodin.

■ **Vy se u Vás na klinice hodně věnujete robotické chirurgii, jak dlouho už s roboty pracujete a u jakých diagnóz je nejčastěji používáte?**

Robotické chirurgii se věnuji od roku 2018, kdy byl do FN Motol instalován robotický systém. Od loňského roku již máme k dispozici systémy dva. Sám jsem provedl sto osmdesát robotických operací. Jedním z hlavních programů naší kliniky a mojí specializací je koloproktologie. Na robotickém systému provádím operace pro nádory tlustého střeva a konečníku.

■ **Dokáže se s robotem naučit každý chirurg? Nebo má třeba mladá generace lékařů pro tyto technologie větší cit?**

Obecně lze říct, že chirurgie není pro každého. Kromě teoretických znalostí vyžaduje fyzickou i psychickou odolnost a pochopitelně zručnost. Chirurg by měl umět z dostupných informací vybrat to podstatné a měl by se umět rychle rozhodnout. A v neposlední řadě je zapotřebí trpělivosti a pečlivosti. Trénink chirurga trvá několik let a vyžaduje dobré učitele. V tom je chirurgie velmi blízká vrcholovému sportu. Pro svoji náročnost a dlouhý trénink není pro mladé lékaře již tak lákavá. Případá mi, že mladší generace, až na výjimky, chce úspěchů dosáhnout v mnohem kratší době a s vyvinutím menšího úsilí. Přesto čistě z technického hlediska má současná generace k robotické chirurgii blízko díky její intuitivní znalosti výpočetní techniky.

■ **Jaké benefity pro pacienta má taková operace pomocí robota?**

Robotické operace řadíme podobně jako laparoskopie mezi mininvazivní operace. Pacientům přináší menší pooperační bolesti a rychlejší rekonvalescenci. Robotický systém je sofistikovaný manipulátor, v jehož ramenech jsou zavedeny jednotlivé operační

nástroje. Tyto nástroje jsou ovládány chirurgem vzdáleně přes pracovní konzoli. Oproti laparoskopii je díky 3D zobrazení a většímu zvětšení docíleno mnohem lepší vizualizace. Je eliminován třes nástrojů a obrazu. Pracovní nástroje mají mnohem větší rozsah pohybů a tím umožňují precizní operování s minimální krvní ztrátou. Zavedením robotické chirurgie v kolorektální chirurgii se nám podařilo snížit počet komplikací, zkrátit dobu pobytu na JIP a zkrátit celkovou délku hospitalizace.

■ **...a co pro Vás jako pro operátora, řekl byste, že s robotem je operování jednodušší?**

Jednodušší není, ale je jiné. Operace je vedena velmi precizně v embryonální vrstvě. Díky výborné vizualizaci je vnímání anatomie mnohem komplexnější, což mě zpětně pomáhá i při otevřeném operování. Kromě výše uvedených výhod je to nesporně lepší způsob ovládnání a mnohem lepší ergonomie pro chirurga. Osobně vnímám menší únavu po robotické operaci než po laparoskopické.

■ **Vy jste také vášnivý lyžař, jste na svahu spíš opatrný nebo máte rád adrenalin?**

V minulosti jsem rád jezdil rychle, nyní jsem již opatrnější. Přispěl k tomu i úraz zápěstí z horského kola. Naštěstí vše dobře dopadlo a pokračuji v chirurgii i sportu.

■ **Dalo by se říct, že ruce jsou Váš „pracovní nástroj“, dáváte si na ně při sportu extra pozor?**

Při sjezdovém lyžování ani při cyklistice přílišný strach není na místě a je limitem sportu. Sport je vždy spojen s určitou mírou rizika. Určité opatrnosti je pochopitelně třeba. Sport mi přináší relaxaci a nerad bych se ho vzdával.

■ **Co je na Vaší práci nekrásnější?**

Zahojený a spokojený pacient.

■ **A co nejtěžší?**

Pochopitelně řešení komplikací je obtížné a někdy vyžaduje i opakované operace. Pak je důležitá psychická odolnost a vytrvání. Nutná je dobrá komunikace s nemocným. Naštěstí většina operací proběhne bez komplikací.

MUDr. Filip Pazdírek, Ph.D., primář Chirurgické kliniky 2. LF UK a FN Motol

OBLÍBENÝ FILM: Miloš Forman, Vlasy

OBLÍBENÁ KNIHA: Gabriel García Márquez, Sto let samoty

NEJKRÁSNEJŠÍ ŽIVOTNÍ VZPOMÍNKA: narození syna

NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENÁ: svatební cesta v Himálaji

ŽIVOTNÍ MOTTO: dělat věci nejlépe jak člověk umí

CO SI NEODPUSTÍTE: dobré jídlo a víno



**PINK
BUBBLE
NADAČNÍ FOND**

**POMÁHAME
MLADÝM LIDEM
V BOJI S RAKOVINOU**



**POMOZME
JIM POSTAVIT
SE ZPÁTKY NA
VLASTNÍ NOHY**



MÍŠA A DAN /BRNO A PRAHA/

Dana hospitalizovali v sedmnácti na Klinice dětské hemato-onkologie ve FN Motol, ale už dlouho předtím nemohl nikdo přijít na to, co mu je. Míša se s nádorovým onemocněním léčila jako dvouletá v brněnské dětské nemocnici a následkem léčby jí zůstal částečně poškozený sluch. Ti dva se potkali před pár lety na plachetnici, na ozdravném pobytu, který pořádá NF Pink Bubble pro pacienty po léčbě. Od té doby si píší společný příběh, jehož součástí je velká láska, splněné sny o práci, ale také výlety pod napnutými plachtami. Dan totiž získal kapitánský průkaz a společně s Míšou teď brázdí na lodi hladiny českých vod. A aby to nebylo málo, ve volném čase pečují Míša s Danem o malé děti na víkendových pobytech NF Pink Bubble, na které jezdí načerpat síly rodiny s právě léčenými pacienty. Připravují program, a už jen svou přítomností kolem sebe šíří naději, že se to všechno dá překonat.

Sny jsou důležité, stejně jako možnost se po dlouhé léčbě postavit zpátky na nohy a třeba i pomáhat dál. Člověk zvládne všechno, a jde to líp, když Vám někdo ve správnou chvíli podá pomocnou ruku.

WWW.PINKBUBBLE.CZ



Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny



Problematika infekčních nemocí se v posledních několika letech dostává stále více do popředí medicínské, ale i veřejné sféry. „*Nejen složitá covidová pandemie, ale nové nebo znovuobjevující se infekce, narůstající rezistence bakterií na antibiotika, stále častější turistické i pracovní cesty do exotických oblastí anebo odmítání očkování jsou hlavními důvody, proč infekční lékařství neustále nabývá na svém významu,*“ říká MUDr. Milan Trojánek, Ph.D., přednosta Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny 2. LF UK a FN Motol.

Poskytovaná péče je zaměřena nejen standardním směrem, ale soustředí se také na moderní metody s důrazem na mezioborovou spolupráci a konziliární přístup. Stěžejní je zejména spolupráce s Ústavem lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol a začlenění infektologických konzultantů do léčebných týmů na jednotlivých klinikách. Mezi jejich hlavní náplň činnosti bude patřit diferenciální diagnostika infekcí a neinfekčních onemocnění, která se mohou projevovat obdobnými symptomy (horečka a zánět nejasné etiologie, uzlinový syndrom apod.), antibiotická terapie méně častých či obtížně léčitelných infekcí, diagnostika a terapie infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče a rozvoj programu antibiotického stewardshipu (tzn. přístup, který definuje správné používání antimikrobiálních látek zavedený v celém zdravotním systému na základě zajištění monitorování a podpory jejich uvážlivého používání pro zachování účinnosti těchto léčiv i v budoucnu) ve FN Motol. „*Naším cílem je poskytovat kvalitní a komplexní péči o infekčně nemocné s využitím moderních vědeckých poznatků a principů medicíny založené na důkazech, přičemž zkušenosti ze zahraničí ukazují, že péče o naše pacienty musí být založena na mezioborové spolupráci, k čemuž FN Motol poskytuje optimální zázemí,*“ doplňuje Milan Trojánek.



V rámci kliniky je také zřízeno Centrum pro pacienty s horečnatými a zánětlivými stavy nejasné etiologie, Očkovací centrum (očkování na vlastní žádost, očkování rizikových skupin pacientů) a komplexní Centrum cestovní medicíny (poradenství před cestou, očkování, diagnostika a léčba pacientů se zdravotními obtížemi po návratu z tropů), která doplní existující Centrum pro léčbu virových hepatitid a Centrum pro léčbu uživatelů drog. V plánu je navíc zřídit stacionář pro OPAT (outpatient parenteral antibiotic therapy) a rozšíření provozu specializovaných infektologických ambulancí. Lůžková péče je určena především pro diagnostiku a terapii stavů vyžadujících specializovanou infektologickou péči a pro terapii komunitních a nozokomiálních infekcí, které vyžadují izolační režim pro zábranu dalšího přenosu nákazy.

* intermediární péče – jedná se o způsob lékařské a zdravotní péče, která je na pomezí mezi péčí intenzivní a standardní

text: FN Motol | foto: David Černý

TERAPEUTICKÉ PRIVILEGIUM

JE LÉKAŘ POVINEN SDĚLIT PACIENTOVÍ I VELMI NEPŘÍZNIVÉ INFORMACE O JEHO ZDRAVOTNÍM STAVU, POKUD SE DOMNÍVÁ, ŽE PACIENT TYTO INFORMACE TZV. „NEUNESE“? JE MOŽNO ONY KRAJNĚ NEPŘÍZNIVÉ INFORMACE OMEZIT? NEBO SE PACIENT MUSÍ DOZVĚDĚT SKUTEČNĚ VŠE?



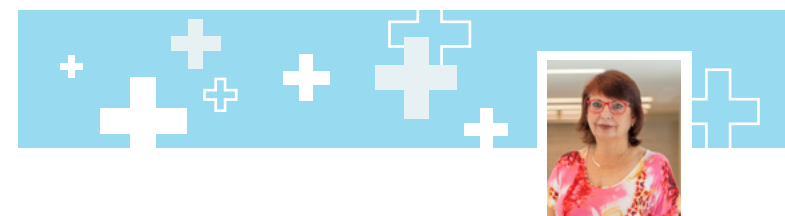
Dle platné legislativy má být pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu, navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Děje se tak při přijetí pacienta do péče a dále tehdy, kdy je podání informací účelné s ohledem na zdravotní stav pacienta či poskytované zdravotní služby. V praxi však mohou nastat situace, kdy by poskytnutí kompletní informace nebylo pacientovi zcela ku prospěchu. Na tyto případy zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování pamatuje zakotvením tzv. terapeutického privilegia.

Terapeutické privilegium je právním institutem, jehož podstata spočívá v tom, že umožňuje poskytovateli zdravotních služeb za určitých podmínek informaci o zdravotním stavu pacienta zadržet. Jedná se tedy o výjimku z povinnosti podat pacientovi pravdivé a úplné informace. Princip autonomie pacienta je v takové situaci ve prospěch pacienta upozaděn. Zákonné podmínky možnosti uplatnění terapeutického privilegia jsou následující: informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze může být zadržena pouze **v nezbytně nutném rozsahu a po nezbytně nutnou dobu, pokud lze důvodně předpokládat, že by podání úplné informace mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví.**

Tuto možnost připouští i Úmluva o lidských právech a biomedicíně, dle níž pokud je to v zájmu pacienta, lze ve výjimečných případech uplatnění práva znát veškeré informace o zdravotním stavu omezit.

Jsou však situace, kdy terapeutické privilegium uplatnit nelze. Např. tehdy, pokud informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu. Cestou terapeutického privilegia nelze jít ani tehdy, pokud zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí nebo pokud pacient žádá výslovně o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit své osobní záležitosti.

Možností zadržení informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta směrem k zákonnému zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě je situace, kdy existuje podezření, že se tato osoba podílí na zneužívání, týrání nebo ohrožování zdravého vývoje nezletilého pacienta. Za podmínky, že lze předpokládat, že poskytnutím informace by mohlo dojít k ohrožení pacienta. Obdobný postup lze použít v případě pacienta omezeného ve svéprávnosti. Terapeutické privilegium je institutem v praxi spíše výjimečným. Je třeba mít na paměti, že ho lze využít pouze v případě, že jsou splněny výše uvedené zákonné podmínky.



text: JUDr. Vladimíra Dvořáková | foto: iStock

ŠKOLA ODVYKÁNÍ KOUŘENÍ III: DOPADY PASIVNÍHO KOUŘENÍ

TEXT: MUDR. SOŇA CSEMYOVÁ | FOTO: ANEŽKA KONRÁDOVÁ

16 JIŽ TŘETÍ MĚSÍC SE SNAŽÍME TĚM Z VÁS, KTERÍ CHTĚJÍ ŘEŠIT SVOU ZÁVISLOST NA TABÁKU POMOCI. VĚNOVALI JSME SE MOŽNÉ MEDIKAMENTÓZNÍ LÉČBĚ - TERAPII CYTISINEM ČI VYUŽITÍ NÁHRADNÍ TERAPIE NIKOTINEM VE VHODNÉ KOMBINACI. ZAMYSLELI JSME SE NAD VHODNOU NÁHRADNÍ ČINNOSTÍ, KTERÁ POMÁHÁ POTLAČIT ABSTINENČNÍ PŘÍZNAKY. PŘIPOMNĚLI JSME SI, ŽE CIGARETA ŠKODÍ NEJEN KUŘÁKŮM SAMOTNÝM, ALE I LIDEM Z KUŘÁKOVA OKOLÍ, KTERÍ VDECHUJÍ KOUŘ Z HOŘÍCÍ CIGARETY ČI KOUŘ VYFUKOVANÝ KUŘÁKEM, TEDY PASIVNÍMU KOUŘENÍ.



Pasivnímu kouření bývá vystaveno i nenarozené dítě, když si zapálí těhotná žena či je kouří z cigaret vystavena těhotná nekuřačka. Dalo by se říci, že dopady pasivního kouření jsou větší, než kouření cigaret. Kuřáci podstupují rizika chorob a komplikací dobrovolně, kdežto pasivní kouření zasahuje víc lidí, kteří se často vlivům cigaretového kouře nemohou vyhnout. Nejhorší je pak vystavit vlivu pasivního kouření děti, jejichž vyvíjející se organismus je na škodliviny cigaretového kouře zvláště citlivý.

UVĚDOMILI JSTE SI, ŽE CIGARETOVÝ KOUŘ OBSAHUJE NAPŘÍKLAD KYSLIČNÍK UHELNATÝ, ARZENIK, TOLUEN, CHROM, BENZEN, KADMIUM, OLOVO, NITROSAMINY, KYANOVODÍK ALE I RADIOAKTIVNÍ POLONIUM?

Proto i pasivní kouření může stát za celou řadou nemocí u nekuřáků. Je zvýšené riziko zhoubných nádorů nejen plic, ale i prsní žlázy, zvláště jsou-li pasivnímu kouření vystaveny mladé dívky, u dětí se zvyšuje riziko vzniku mozkových nádorů, astmatu, alergií, zánětů středouší. Pasivní kouření působí také na oběhový systém a srdce s rizikem náhlé smrti. Pasivní kouření během těhotenství vede k nízké porodní váze novorozence, předčasnému porodu, rizikem jsou i možné vývojové vady dětí. Poměrně novým a méně známým pojmem je pak tzv. kouř ze třetí ruky. První studie věnované této problematice pochází z roku 2008. Jedná se o škodlivé působení cigaretových částic a plynů, které se zachycují na kuřákových vlasech, pokožce, oblečení. Tyto částice ulpívají také na stěnách, kobercích, nábytku a čalounech v prostorách, kde se kouří a zůstávají v nich, i když se prostory větrají či uklízí. V riziku se tak ocitají všichni, kdo v těchto prostorách pobývají.



Nejcitlivější k těmto škodlivinám jsou opět batolata a malé děti. Už tím, že se plazí po koberci a vdechují škodliviny z bezprostřední blízkosti, olizují často předměty, olizují si ruce. Nepříznivý je také kontakt s rukama kuřáka a jeho oblečením. Nikdo z kuřáků si nejde po cigaretě umýt ruce, vlasy, převléknout oblečení. Malé děti tak dostávají až dvacetinásobnou dávku těchto škodlivin v porovnání s dospělými a jsou k jejich působení výrazně citlivější se všemi negativními dopady. K zamyšlení je určitě i fakt, že pasivním kouřením jsou ohroženi i domácí mazlíčci v rodině kuřáka. Psi i kočky jsou ohroženi nádory plic, kočky pak vznikem maligního lymfomu, ptáci nádorem plic. Škodlivé částice se zachycují v srsti zvířat, olizováním srsti se nálož škodlivin pro zvíře zvyšuje. Kuřáci, uvědomte si, prosím, že kouření se netýká jen vás, ale i lidí ve vašem okolí, kteří vaší závislostí nezaslouženě trpí. Naprosto bezohledné a neomluvitelné je kouření v přítomnosti těhotných žen či dětí. Není jednoduché přestat kouřit, není to zlovyk, nešvar, je to závislost. Možná, že už pár neúspěšných pokusů o abstinenci máte za sebou. Každý takový pokus však zvyšuje vaši šanci na trvalou abstinenci, v Centru pro závislé na tabáku vám rádi pomůžeme.

OTÁZKA K ZAMYŠLENÍ PRO KUŘÁKY:

Zkusili jste se zamyslet, kolik lidí ve vašem okolí vaší závislostí nezaslouženě trpí?

A pro toho, kdo již spolu s naší Školou pro léčbu závislosti zahajuje třetí měsíc abstinence:

Všimáte si, že se zlepšuje funkce vašich plic, méně se zadýcháte při chůzi do schodů, do kopce? Staly se sportovní aktivity vaší náhradní činností?





Ladislava Novotná

Narozena: 21. 1. 1969

Pracoviště: Klinika nukleární medicíny a endokrinologie 2. LF UK a FN Motol

Vystudovala: SZŠ - obor dětská sestra, PSS Péče o dítě, PSS ARIP v pediatrii, certifikovaný kurz Práce s otevřenými zářiči na nukleární medicíně

Představa o povolání: Chtěla jsem dělat něco, co mě bude bavit a co budu dělat ráda.

Nejoblíbenější činnost: Mám ráda procházky v přírodě, čtení knížek a poslech dobré hudby.

Představa ideální dovolené: Vyjet někam do přírody, chodit na výlety a hlavně být s někým, s kým je mi dobře. Ať je to doma, na horách nebo u moře, to je mi jedno.

Oblíbená kniha/film: Mám ráda knihy od Dominika Dána, Jo Nesba, Patrika Hartla a miluji české filmy a komedie.

Životní motto: Žij a nech žít.



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

Vůbec jsem se vědomě nerozhodla. Chtěla jsem pracovat s dětmi, tak jsem si napsala pedagogiku a zdravotní školu. Osud rozhodl za mě a asi správně.

■ **Vzpomínáte na svůj první pracovní den ve FN Motol?**

Původně jsem v roce 1987 nastoupila na Novorozenecké oddělení do porodnice v Londýnské ulici. Asi po třech měsících mě převedli do Motola na Dětskou onkologii, kde jsem strávila 15 let.

■ **Pracujete na Klinice nukleární medicíny a endokrinologie. Co Vás přivedlo právě k tomuto oboru?**

Zase náhoda. Potřebovala jsem po mateřské dovolené nastoupit na jednosměnný provoz a na nukleární medicíně bylo místo po sestřičce, která šla do invalidního důchodu. Trochu mě to vyděsilo, ale riskla jsem to a jsem tu už 17 let.

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

Sestra by asi měla být hlavně empatická, trpělivá



a ochotná učit se nové věci a postupy.

■ **Vzpomenete si na nějakého pacienta nebo pacientku, která Vás nejvíce potěšila nebo pobavila?**

Konkrétní situaci si nevybavuji, ale vždycky mě potěšilo, když děti odcházely z onkologie po ukončení léčby jako vyléčené.

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

Někdy se jdu jen tak projít, přečtu si něco pěkného nebo si něco pěkného koupím. Někdy jdu s kamarádkami na kafe, jedu za rodiči, prostě jak je nálada.

■ **Jaký byl Váš největší dětský sen?**

Vždycky jsem chtěla sourozence, a proto možná i víc dětí než jedno. Ani jedno z toho se nepovedlo.

■ **Máte nějaký zaručený recept na zvládání stresu?**

Zhluboka dýchat. Ono to vždycky nějak dopadne.

■ **Kdy jste se naposledy ze srdce zasmála?**

Směji se ze srdce a ráda. Zrovna včera jsem byla u kamarádů a vyprávěli jsme si u kávičky o našich, už dospělých dětech. A ten samý den jsem potkala paní, která mě zná od mých dětských let.

■ **Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?**

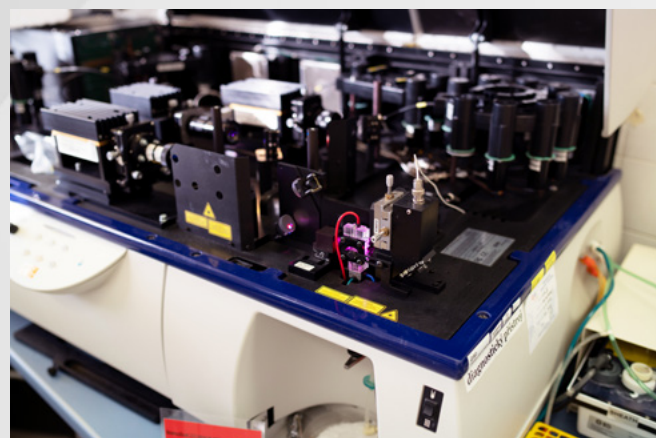
Určitě jsou to moji rodiče. Vždycky mě nechali jít vlastní cestou a dělat vlastní chyby. Nikdy se mi do ničeho nepletli a rady dávali jen na požádání. Byli mi vždy nablízku, když jsem je potřebovala a já se snažím dělat to samé pro mého syna.



text: Ladislava Novotná
foto: Anežka Konrádová

PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE

PRO VĚTŠINU POPULACE BUDE TERMÍN „PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE“ PATRNĚ OBESTŘEN TAJEMSTVÍM. NĚKTEŘÍ SE DOKONCE BUDOU POŤOUCHLE PTÁT, ZDA ZKOU MÁME CITY. NICMÉNĚ VĚTŠINA LIDÍ JIŽ URČITĚ SLYŠELA SLOVO: CYTOLOGIE, NEBO LYMFOCYT. OBOJÍ OBSAHUJE ŘECKÝ SLOVNÍ ZÁKLAD „KYTOS“ (BUŇKA). O LYMFOCYTY JDE V LABORATOŘI CLIP CYTOMETRIE KLINIKY DĚTSKÉ HEMATOLOGIE A ONKOLOGIE VE FN MOTOL PŘEDEVŠÍM. PRŮTOKOVOU CYTOMETRIÍ SE ZKOU MÁ CELÁ PLEJÁDA BUNĚK, TZV., „...CYTŮ“. MODERNÍ CYTOMETRIE DOKÁŽE DETEKOVAT PRAKTICKY VŠECHNY VOLNÉ ČÁSTICE (BUŇKY, MIKROPARTIKULE) A TAKÉ JEDNOTLIVÉ MOLEKULY OBSAŽENÉ UVNITŘ I NA POVRCHU BUNĚK. ALE POJĎME SE PODÍVAT K ZÁKLADU.



Každá buňka má nějakou funkci v organismu, nějaký úkol, který se projevuje na molekulární úrovni jak na povrchu, tak uvnitř dané buňky. To, co cytometrie dělá, je že dokáže buňce klást otázky, zda tu či jinou molekulu má, či nemá, většinou pomocí monoklonálních protilátek (uměle vytvořených myších protilátek, které mají schopnost rozpoznat právě jednu bílkovinu). Vtip je v tom, že na dané protilátce je navázána fluorescenční barvička, která, když na ni posvítíme laserem, je zaznamenána fotonásobičem v určitém vlnovém spektru světla (tedy v barevném odstínu). Počet rozlišených barev z každé buňky tak určuje počet „otázek“. Otázek může být v konvenční klinické cytometrii položeno od osmi do dvanácti, ve spektrální cytometrii v naší laboratoři přesahuje dvacet.

No a proč průtoková? Protože zkoumané buňky v tekutině protékají cytometrem, který v každé buňce detekuje jednotlivá vyzářená spektra rychlostí až 20 000 buněk za vteřinu.

Tím dostáváme velmi mnoho informací o jednotlivých buňkách ve velmi krátkém čase; v řádech minut. Samozřejmě, že delší čas zabere samotná příprava vzorku zahrnující značení buněk před vlastním měřením, dále interpretace naměřených dat, takže v souhrnu se bavíme o komplexním zpracování vzorku s výsledkem připraveným pro lékaře v řádu hodin.

Samostatnou kapitolou je hmotnostní cytometrie, kterou laboratoř CLIP cytometrie provozuje výzkumně od roku 2016 jako jediná v ČR, kde se místo fluorescenčních značek používají atomy vzácných prvků, např. kovů vzácných zemin, kam patří i lanthanoidy. Vzorek pak putuje cytometrem, který je v tomto případě spojen s hmotnostním spektrometrem.

Výhodou této metody je, že dokážeme na i v každé jednotlivé buňce detekovat zhruba padesát molekul (odpovědí na otázky).

Z tohoto důvodu jsou nedílnou součástí našeho týmu i experti na matematické či bioinformatické zpracování velmi složitých dat. Co je ale jednou z největších deviz průtokové cytometrie, je možnost specificky označené buňky „sortovat“ - třídít. Pokud si jasně stanovíme určitou subpopulaci buněk, v CLIPu umíme zatím čtyři najednou, můžeme je s vysokou čistotou ze vzorku oddělit od ostatních a potom je dále zpracovávat. Takto roztříděné / „vysortované“ buňky se velice hodí genetikům k další úzce zaměřené analýze.

Naším hlavním úkolem v laboratoři CLIP - Childhood Leukemia Investigation Prague, jak už z názvu vyplývá, je diagnostika leukémií u dětských pacientů. Cytometrický popis leukemických buněk v kostní dřeni slouží ke klasifikaci nemoc-

nění a k volbě správné léčby. Cytometrie je důležitou, ale nikoliv jedinou diagnostickou metodou, další jsou například molekulárně genetická vyšetření v laboratoři CLIP Molekulární genetiky. Tím se zajistí správná indikace léčby u jednotlivých pacientů a v průběhu léčby i stanovení takzvané zbytkové nemoci. Pokud po úvodní léčbě nevidíme ani jednu leukemickou buňku mezi 10 tisíci zdravými, je to v tu chvíli ta nejlepší zpráva. V opačném případě může cytometrie nalézt na nádorových buňkách molekuly, proti kterým lze namířit cílenou léčbu.

V naší laboratoři vyšetřujeme vzorky nejen z motolské nemocnice, ale ze všech center Pracovní skupiny dětské hematologie České republiky. Výzkumně spolupracujeme s řadou evropských center a podílíme se na vývoji nových postupů používaných celosvětově. Laboratoř CLIP cytometrie je výjimečná tím, že převádí výsledky vlastního a světového výzkumu přímo do diagnostiky. Není proto náhodou, že organizujeme pravidelné mezilaboratorní kontroly kvality pro více než sto laboratoří po celém světě.

Naším cílem je rozšiřovat vědecké poznání a tím co nejlépe sloužit pacientům naší nemocnice. Zároveň ale chceme, aby naše zkušenosti byly užitečné i kolegům v zahraničí, neboť jen aktivní výměnou zkušeností se může cytometrická diagnostika stále zlepšovat.

text: prof. MUDr. Tomáš Kolina, Ph.D., Pavel Semerák

foto: Anežka Konrádová

VÁNOČNÍ KONCERT ČESKÁ MŠE VÁNOČNÍ

J.J.Ryba

pod taktovkou dirigenta Josefa Popelky

kdy: 13. 12. 2022, od: 15:30 hod.

**kde: přízemí budovy ředitelství
chodba k Velké posluchárně**



UMĚNÍ V NEMOCNICI

Jakub Nepraš: Transmitter

Nonstop píšeme a hlásáme silná slova a zprávy všeho druhu. Masově je vypouštíme prostřednictvím těch nejsilnějších médií, které máme k dispozici. Různými frekvencemi tedy vysíláme to, co považujeme za nejdůležitější, a tedy převážně šokující události. Slova a jejich obsahy mají samozřejmě velký účinek na globální emoční stav a náladu současné společnosti. Některé naše signály naměříme i daleko za hranicemi stratosféry. Ještě dále jsou ale postupně pohlcovány nekonečným prostorem, který je postupně přetváří v šum. Tento šum je pro nás zpětně nečitelný, ale přesto je a bude opeřený zlomky našich výkřiků.

Je dokázáno, že voda má také svou specifickou paměť. Oceán musí nějak uchovávat nebo složitě transformuje všechny informace, které tekoucí voda nasbírala cestou od pramenů, přes naše domovy, města, až do tohoto velkého cíle vodní plochy, která zabírá většinu planety. Není tedy oceán také nosičem jakési rozptýlené paměti, podobně jako ji může mít vesmír nebo třeba i náš internet? Centrum středu vysílače se podobá květu, výkřiku neboli explozi do další úrovně života. Celek může připomínat i medúzu nebo pádlující bárku, která se plácá a vznáší na jednom místě díky nemotorným pohybům klacků při psaní svých textů. Odvrácené strany dřevěného satelitu se odlišují hlavně opotřebením. Přední organická věž má určitou paměť celku, jelikož již přišla do konfliktu s oceánem. Lidé se na opačné straně houfují jako mravenci na molech před hladinou, která však jen tak nikoho nepropustí. Jsou zde pouze můstky a lávky, ale zanořit se a zůstat na novém území není tak jednoduché.

JAKUB NEPRAŠ (*1981) je český umělec žijící a působící v Praze. Vystudoval Akademii výtvarných umění, obor nová média. Jakub pracuje s vědeckými a filozofickými znalostmi, stejně tak jako s vlastními zkušenostmi, pocity a intuicí. Studuje současné vývojové tendence a chování našeho super-organismu ve vztahu k postavení jednotlivce v rámci celku a monitoruje přírodní principy, které tyto vztahy kontrolují a ovlivňují. Jakub odráží stěžejní změny ve společnosti a technologiích a z nich plynoucí odcizování ve vztahu k lidem i přírodě. Ve své tvorbě se snaží o znovunalezení původního a čistšího způsobu života a současné společnosti a technologiím navrácí přírodní podoby. Tvorba Jakuba Nepraše patří mezi mezinárodně nejvyhledávanějšího umělce českého původu, je zastoupena v řadě světových sbírek a byla součástí mnoha mezinárodních výstav a přehlídek (nejen) současného umění. Je také držitelem mnoha mezinárodních cen a autor několika exponátů tvořících hlavní část prezentace České republiky na Světové výstavě Expo v Šanghaji.



text: 4+4 dny
foto: David Černý

UDÁLOST

Dětská oftalmologie Klinické a mezioborové souvislosti



Motolští lékaři se významnou měrou podíleli na vydání první ucelené monografie s názvem „Dětská oftalmologie“. Tato mimořádně zpracovaná publikace se věnuje celému oboru dětského očního lékařství, ale i jeho propojení s dalšími lékařskými obory, zejména s pediatrií a neurologií.

Rozsáhlá publikace zabývající se dětskou oftalmologií v celém rozsahu nebyla až dosud v ČR vydána. Je to zřejmě dáno tím, že problematika je obsáhlá a nesnadno uchopitelná. Tím potěšitelnější je skutečnost, že se na vzniku nově vydané publikace podílela řada lékařů pracujících ve FN Motol. K tomu je třeba dodat, že z jejich pera pochází četné stěžejní části knihy. Vezmeme-li to popořadě, pak doc. MUDr. Drahomíra Baráková, CSc. se chopila dětské katarakty, což je dobré, neboť tyto pacienty v naší nemocnici léta operuje a její osobní zkušenosti se v kvalitě textu odrážejí. MUDr. Květoslava Ferrová popsal onemocnění rohovky a MUDr. Marek Fichtl, který ve FN Motol pracuje jako externista, skvěle rozebral problematiku dětského glaukomu. Další významné kapitole dětského lékařství – strabologii, se věnoval MUDr. Jiří Malec společně s prim. MUDr. Milanem Odehnalem, MBA. Doc. MUDr. Pavel Pochop, Ph.D. zpracoval ve dvou

samostatných kapitolách onkologickou problematiku. K dětskému očnímu lékařství neodmyslitelně patří zraková terapie. Této kapitoly se ujal PhDr. Dagmar Moravcová z motolského Centra zrakových vad a úkolu se zhostila skvělým způsobem. Na knize se dále podílel MUDr. Bořivoj Petrák, CSc., který popsal vztah neurologie a očního lékařství a MUDr. Martina Vrabcová přispěla kapitolou Anestezie v dětské oftalmochirurgii. MUDr. Jiří Uhlík, Ph.D. svou odborností garantoval úvodní kapitoly popisující fyziologický vývoj oka i vývojové vady. Z výše řečeného je zřejmé, že bez lékařů pracujících v naší nemocnici by kniha nemohla vzniknout. Punc dokonalosti kniha získala tím, že výše zmiňovaní autoři se tématy probíranými v jejich kapitolách dlouhodobě zabývají.

text: doc. MUDr. Pavel Pochop, Ph.D.
foto: David Černý

*...bez lékařů
pracujících v naší
nemocnici by kniha
nemohla vzniknout.*



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

JE ČAS DAROVAT KREV



MŮŽU DAROVAT?

Krev může darovat každý zdravý muž či žena ve věku 18–65 let s tělesnou hmotností nad 50 kg.

JAK PROBÍHÁ ODBĚR?

Odebíráme plnou krev (max. 450 ml, 6–12 minut) nebo jednotlivé složky krve – plazmu a krevní destičky (max. 750 ml, 60–100 minut) – vždy do jednorázových odběrových souprav.

PROČ DAROVAT?

Krev a její složky jsou stále nenahraditelnou součástí léčebné péče a využívají se především:

- Při operacích, k léčbě chudokrevnosti a onemocnění krvevorné tkáně.
- V dialyzačním programu (umělá ledvina).
- Po těžkých úrazech (velké ztráty krve) a pro výrobu léčiv.

JAKÉ JSOU VÝHODY?

- Vyšetření krevní skupiny.
- Kontrola krevního obrazu a tlaku.
- Nárok na pracovní volno v den odběru a možnost daňového zvýhodnění.
- Malé občerstvení po odběru a Váš dobrý pocit, že jste pomohli.

CHCETE DAROVAT?

NA CO NEZAPOMENOUT:

- Doklad totožnosti s fotografií a doklad o zdravotním pojištění platném v ČR.
- Ráno posnídat netučné jídlo (rohlík, džem, med, ovoce).
- Před odběrem vypít min. 0,5 l tekutin (voda, džus).

KDE NÁS NAJDETE?

FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ VFN

- Pracoviště v areálu VFN (U Nemocnice 499/2, tel.: 224 963 112)
- Pracoviště Zbraslav (K Interně 640, tel.: 225 374 230)

www.vfn.cz
www.transfuznispolecnost.cz
www.facebook.com/transfuzka
 e-mail: fto@vfn.cz, fto-evidence@vfn.cz



TĚŠÍ SE NA VÁS
PRACOVNÍCI
FTO VFN

KOCHLEÁRNÍ IMPLANTÁT

30 LET KOCHLEÁRNÍCH IMPLANTACÍ U DĚTÍ V ČR.

” TĚŽKÁ SLUCHOVÁ VADA JE ZÁVAŽNÝM ZDRAVOTNÍM PROBLÉMEM. OVLIVŇUJE NEJEN KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI ČLOVĚKA A ROZVOJ ŘEČI U DĚTÍ, ALE MÁ NEGATIVNÍ DOPAD I NA VZDĚLÁNÍ, PRACOVNÍ A SPOLEČENSKÉ UPLATNĚNÍ. O MOŽNOSTECH KOMPENZACE SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ POMOCÍ KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE JSME HOVOŘILI S MUDR. ZDENKOU AKSENOVOVOU, PH.D., VEDOUČÍ LÉKAŘKOU FONIATRICKÉ ČÁSTI KLINIKY UŠNÍ, NOSNÍ, KRČNÍ 2. LF UK A FN MOTOL. “



CO JE KOCHLEÁRNÍ IMPLANTÁT A JAK FUNGUJE?

Kochleární implantát (CI) je elektronická kompenzační pomůcka, která pomáhá lidem s těžkým sluchovým postižením vnímat zvuky a rozumět řeči. Skládá se ze dvou částí. Vnitřní část je při operaci uložena pod kůži za ušní boltec a elektroda je zavedena do vnitřního ucha. Pomocí magnetu je přes kůži připojena vnější část neboli zvukový procesor. Okolní zvuky jsou zachyceny mikrofony procesoru a jsou převedeny na elektrický signál, který je vyslán do vnitřního ucha a po sluchové dráze se šíří do sluchového centra v mozku.

PRO KOHO JE KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE VHDNÁ?

Základním audiologickým kritériem je zhoršení průměrného prahu sluchu pod 75 dB (pozn. za normální sluch se považuje práh do 25 dB). Kochleární implantát je určen pro dvě skupiny osob. První jsou prelingválně neslyšící děti, které se s těžkou sluchovou vadou narodily nebo ohluchly v prvních měsících života.

Bez kompenzačních pomůcek by se u těchto osob nerozvinula dostatečně řeč a ke komunikaci by používaly znakový jazyk. Čím dříve je prelingválně neslyšící dítě implantováno, tím větší je šance, že se jeho řeč bude rozvíjet podobně jako u slyšících vrstevníků. Ideální věk je mezi prvním a druhým rokem života. Druhou skupinu tvoří postlingválně neslyšící děti a dospělí. Tito pacienti ohluchli náhle nebo jejich sluchová vada postupně progredovala a jsou tedy schopni orální komunikace. Naopak prelingválně neslyšící dospělí, kteří nemají dostatečně rozvinutou řeč, nejsou vhodnými uchazeči o implantaci, protože přínos operace na rozvoj sluchu a řeči by byl pouze omezený.

Za 30 let jsme na naší klinice operovali 790 dětských pacientů a zavedli jsme jim skoro 1000 kochleárních implantátů. 25 % našich uživatelů CI je implantováno oboustranně.

OD KDY SE KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE PROVÁDĚJÍ V ČESKÉ REPUBLICE?

V letošním roce jsme oslavili 30 let od implantace prvního českého dítěte, operace tehdy proběhla v Německu. Od roku 1993 se děti implantují i v České republice. Do roku 2013 byla Klinika ušní, nosní, krční 2. LF UK a FN Motol jediným implantačním centrem pro děti, v současné době existují další centra v Ostravě, Brně a v Hradci Králové. Dospělí pacienti se operují také v druhém motolském centru na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol.

JAKÝM ZPŮSOBEM PROBÍHÁ VÝBĚR PACIENTŮ A NÁSLEDNÁ REHABILITACE PO OPERACI?

Pacienti přicházejí do našeho centra na doporučení pediatra nebo jiných ORL a foniatrických pracovišť, část pacientů nás osloví přímo. Před implantací upřesňujeme stupeň sluchové vady, zkoušíme efekt sluchadel, sledujeme komunikační schopnosti pacienta a provádíme foniatrické, logopedické, psychologické, neurologické, oční a genetické vyšetření. Anatomické poměry ve vnitřním uchu upřesňujeme pomocí magnetické rezonance nebo počítačové tomografie. Nedílnou součástí předoperační péče je podrobné informování rodičů o průběhu operace a pooperační rehabilitaci.

U malých dětí je v současné době standardním výkonem oboustranná kochleární implantace. V některých případech se provádí operace jednostranná a za určitých podmínek lze doimplantovat druhé ucho.

Přibližně za měsíc po operaci se poprvé zapojí zvukový procesor. Následná rehabilitace u prelingválně neslyšících dětí trvá několik let. Dítě se musí nejdříve naučit vnímat zvuky, poté jednotlivé zvuky rozlišovat a identifikovat, postupně se učí porozumět slovům, jednoduchým větám a nakonec začne samo mluvit. Během této cesty mu pomáhá logoped, foniatr, psycholog a biomedicínský inženýr, který programuje zvukový procesor. U ohluchlých osob je rehabilitace o něco jednodušší. Pacienti již mají rozvinutou řeč a zkušenosti se zvuky, ale i u nich trvá proces zvykání na implantát několik měsíců.

JAKÉ JSOU VÝSLEDKY VAŠICH PACIENTŮ?

Za 30 let jsme na naší klinice operovali 790 dětských pacientů a zavedli jsme jim skoro 1000 kochleárních implantátů. 25 % našich uživatelů CI je implantováno oboustranně. Ráda bych při této příležitosti vzpomenu bývajícího přednostu kliniky, pana doc. MUDr. Zdeňka Kabelku, Ph.D., který implantoval více než 500 dětí a je považován za zakladatele českého implantačního programu pro děti.

Výsledky našeho implantačního centra jsou zcela srovnatelné s podobnými centry v zahraničí. Zhruba 90 % našich pacientů dokáže komunikovat mluvenou řečí, u 25 % uživatelů CI jsou jejich komunikační schopnosti rozvinuty prakticky stejně jako u slyšících vrstevníků a při konverzaci s nimi nepoznáte, že se jedná o neslyšícího člověka.

NA ČEM ZÁVISÍ ÚSPĚŠNOST KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE?

Aby kochleární implantát plnil svůj účel, je třeba pečlivě a přesně zavedení elektrody do hlemýžďe vnitřního ucha. V poslední době jsme na našem pracovišti zkoušeli i zavádění elektrod pomocí robotického ramene. Dále je důležité pravidelné programování zvukového procesoru, v prvním roce 10 - 12krát, v pozdějších letech je vhodná alespoň jedenkrát ročně kontrola. Významnou roli hraje délka trvání hluchoty a věk při implantaci. Od roku 2012 funguje v České republice screening sluchu u novorozenců. Cílem je odhalit vrozenou sluchovou vadu co nejdříve a rychle zajistit vhodnou kompenzaci. Záleží i na celkovém zdravotním stavu dítěte a jeho ochotě a schopnosti spolupracovat při rehabilitaci. Důležitá je nejenom pravidelná logopedická péče, ale i každodenní rehabilitační péče rodiny a pravidelné celodenní používání zvukového procesoru.

text: MUDr. Zdenka Aksenovová, Ph.D. | foto: David Černý



LÉČBA, KTERÁ MĚNÍ SVĚT: IMUNOTERAPIE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Onkologie je dramaticky se rozvíjející medicínský obor, který zažil v posledním desetiletí doslova revoluci, neboť byly nově začleněny imunoterapeutické léky do standardních léčebných protokolů. Imunoterapie představuje specifický druh léčby, který zajišťuje aktivaci imunitních buněk pro boj proti nádoru. Abychom však pochopili, jakým způsobem imunoterapie funguje a jakým pacientům ji lze nabídnout, musíme se zblízka podívat, jak takový nádor neboli nádorové mikroprostředí vypadá.

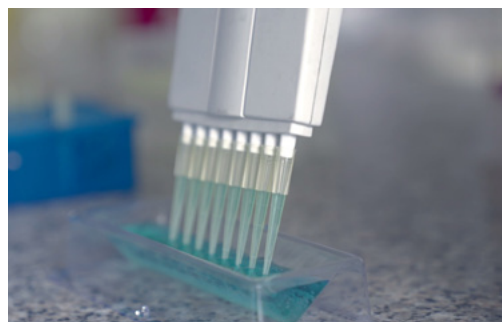
Dříve se předpokládalo, že nádorová hmota je tvořena pouze nádorovými buňkami. Nádorová buňka může vzniknout z jakékoliv normální buňky lidského těla tak, že v ní proběhne mutace v genech, podílejících se na buněčném cyklu, tedy na růstu, dělení a smrti buňky. Charakteristickým znakem nádorové buňky je potom rychlé a nekontrolovatelné dělení, rezistence k buněčné smrti a snížená potřeba faktorů nutných pro přežití, jako jsou živiny nebo kyslík. Nekontrolovatelné množení nádorových buněk by v ideálním případě mohlo být zastaveno buňkami imunitního systému, ale i zde mají nádorové buňky navrch a často unikají imunitnímu dohledu včetně toho, že mohou cestovat krví nebo lymfou a zakládat vzdálené metastázy. Dnes již víme, že se v nádorovém mikroprostředí nacházejí nejen nádorové buňky, ale také nádorové cévy, buňky pojivové a buňky imunitní. Při detailnějším zkoumání pak lze zjistit, že imunitní buňky se snaží aktivně nádorové buňky usmrtit, ale velmi brzy se unaví a dojde u nich ke stavu vyčerpání. Tento stav je navozen produkty nádorových buněk a brání tomu, aby mohly imunitní buňky efektivně s nádorem bojovat. Imunitní buňky, které se nacházejí v nádoru, mají stejně jako lidé, celou řadu vlastností.

**Mohou být mladé, staré, silné,
slabé a stejně jako někteří lidé,
mohou být hodné i zlé.**

Za zlé imunitní buňky považujeme takové, které si nádor podmaní tak, že mu napomáhají v jeho růstu a podporují ho v zakládání metastáz. Právě počty a charakteristiky imunitních buněk v nádoru mohou zásadně ovlivnit prognózu pacienta s nádorovým onemocněním a také předpovědět, zda takový pacient bude odpovídat na imunoterapii.

MEDICÍNA

MEDICÍNA



Nejrozšířenějším druhem imunoterapie se stala léčba pomocí takzvaných checkpoint inhibitorů, za jejichž objev byla udělena v roce 2018 Nobelova cena.



Jedná se o látky, které se váží na specifické receptory na povrchu imunitních buněk a způsobují jejich aktivaci, přičemž současně brání jejich vyčerpání. V klinické praxi se tedy dnes již používají checkpoint inhibitory například u metastatického karcinomu plic, karcinomu ledviny nebo u maligního melanomu, kde jsou u vybraných pacientů schopné dosáhnout až kompletní údravy. V posledních několika letech si svoje místo ve světě onkologie vybojovala také CAR-T buněčná terapie, která je založena na genetické modifikaci imunitních buněk tak, aby na svém povrchu nesly takzvaný chimerický antigenní receptor (odtud zkratka CAR) vzniklý fúzí monoklonální protilátky a povrchového receptoru T buněk. T buňka je jedna z nejdůležitějších imunitních buněk v nádorovém mikroprostředí a je schopná velmi efektivně likvidovat nádorové buňky. Touto genetickou modifikací pak získává lepší schopnosti vyhledat nádorové buňky, navázat se na ně a zahájit jejich likvidaci mnohem rychleji a snadněji. **Terapie CAR-T buňkami se ukázala být převratem v léčbě hematologických malignit a byla již v naší nemocnici aplikována několika dětem s akutní lymfoblastickou leukémií.**



Nutno dodat, že poslední desítky let se běžně aplikují v terapii například karcinomu prsu nebo v terapii některých leukémií a lymfomů monoklonální protilátky, jako jsou například trastuzumab nebo rituximab. I přesto, že se nejedná o látky podporující imunitní buňky, svými vlastnostmi a mechanismem působení jsou monoklonální protilátky řazené do skupiny imunoterapeutik. Mezi imunoterapeutické přístupy, které se zatím v běžné klinické praxi neaplikují, patří například adoptivní buněčný transfer, terapie dendritickými buňkami, či terapie prostřednictvím onkolytických virů. **Tyto terapie mají jednoznačně velký léčebný potenciál a doufejme, že se můžeme na jejich vstup do klinické praxe těšit v nejbližších letech.** Naše pracoviště má dlouholetou tradici v oblasti výzkumu protinádorové imunoterapie. Zaměření jednotlivců i výzkumných skupin se přitom značně liší a lze u nás nalézt pracovníky věnující se buněčné smrti, nádorovému mikroprostředí, adoptivnímu transferu, terapii dendritickými buňkami i cytokinové terapii. Týmová práce je pak nejdůležitější cestou ke sdílení nápadů a pečlivému designu jednotlivých kroků výzkumu. Klíčovým faktorem je též mezioborová a zahraniční spolupráce, kterou se daří kultivovat nejen



napříč nemocnicemi v České republice, ale i napříč Univerzitami v Evropě (Univerzita v Glasgow, Univerzita v Padově, Univerzita v Drážďanech). Klíčová je také propojenost s českou biotechnologickou firmou Sotio. Výzkumné aktivity našich pracovníků jsou též dlouhodobě oceňovány významnými cenami za vědu a výzkum. Mezi nejvýznamnější ocenění, které naši vědci a vědkyně získali v oblasti protinádorové imunoterapie v posledních pěti letech, patří **cena Česká hlava 2018** (doc. PharmDr. Jitka Palich Fučíková, Ph.D.), **cena Neuron 2021** (doc. PharmDr. Jitka Palich Fučíková, Ph.D.), **cena Dimitrise N. Chorafase 2021** (Mgr. Lenka Quaiserová, dříve Kašíková, Ph.D.), **cena Dr. Lišky 2019** (Mgr. Lenka Quaiserová, dříve Kašíková, Ph.D.), **cena L'Oréal UNESCO pro ženy ve vědě 2018 a 2022** (doc. PharmDr. Jitka Palich Fučíková, Ph.D.; MUDr. Zuzana Střížová, Ph.D.), **cena Milana Pospíšila, Maria Campy a Franca Moscy 2018 a 2021** (doc. PharmDr. Jitka Palich Fučíková, Ph.D., Ing. Pavla Tábořská, Ph.D. a MUDr. Dmitry Stakheev, Ph.D.), **cena Falling Walls Lab 2022** (MUDr. Zuzana Střížová, Ph.D.) a **cena Vlasty Adamové 2020 a 2021** (MUDr. Zuzana Střížová, Ph.D.).

OSVĚTA DIABETU 1. TYPU FACEBOOK INSTAGRAM TIK TOK



Předsedkyní správní rady nadačního fondu je Diana Kutilová, spisovatelka a autorka knih o dětech s diabetem 1. typu - Šípková Růženka naruby, Sladké roky a Naděje nikdy nekončí, které nyní vyšly jako trilogie v jedné knize pod názvem Sladké děti. Název dostaly podle stejnojmenných stránek na internetu, které Diana Kutilová založila před pěti lety a které si za tu dobu mezi dia komunitou získaly velkou oblibu a podporu. Správní radu nadačního fondu DiApp Sladké děti tvoří motolský tým náměstka pro léčebně preventivní péči a lékařů se specializací pro dětskou diabetologii.

Naším cílem je osvěta diabetu 1. typu a podpora všech, kterých se tato diagnóza týká. Spolupracujeme s našimi motolskými diabetology.

Angažujeme se ve sportu, protože sport je nejen důležitý pro zdraví, ale také pro dobrou kompenzaci DM1. Je potřeba také informovat, že diabetes ohrožuje i dětskou psychiku a začít s tím něco dělat. Naším úkolem, který jsme si předsevzali, je přesvědčit pedagogy, trenéry a celou společnost o tom, že diabetické děti mohou dělat všechny sporty a další činnosti stejně jako ostatní děti a že nesmí být vyčleňovány z kolektivu. Účastníme se 1. českého společného diakongresu pro pacienty a lékaře, kde jsme 5. listopadu na půdě Zemědělské univerzity představili plánovanou činnost našeho nadačního fondu. Organizátorka diakongresu a členka správní rady nadačního fondu MUDr. Lenka Petruželková, Ph.D., pokřtila knižní trilogii Sladké děti, která vypráví o tom, co diagnóza diabetes prvního typu obnáší.



14. listopadu je Světový den diabetu a nejen v tento den je potřeba informovat, že neexistuje pouze diabetes 2. typu, který se v ČR týká přibližně tři čtvrtě milionu pacientů, ale také autoimunitní diabetes 1. typu, se kterým u nás žije přibližně sto tisíc pacientů. Tato čísla je zvykem sčítat, ale je potřeba diagnózy rozlišit. Diabetes 1. typu ovlivňuje život nejenom dětí, ale i jejich rodičů každý den. I o tom je naše výstava „Co znamená záchyt diabetu 1. typu pro dítě a celou jeho rodinu“, kterou jsme uspořádali společně se z. s. Klubko s nití pomáhá a NF Live Art. Výstavu jsme 14. listopadu přestěhovali z Fakultní nemocnice Královské Vinohrady do Fakultní nemocnice v Motole. V rámci její vernisáže pokřtil MUDr. Martin Holcát, MBA knihu Sladké děti a proběhl nejen osvětový, ale také kulturní program, který zorganizoval nadační fond Life Art. Během prosince plánujeme také velký veřejný křest knižní trilogie Sladké děti. Pro bližší informace sledujte naše webové stránky a sociální sítě - diapp.cz, facebook a instagram @DiApp. V posledních měsících roku 2022 toho je opravdu hodně, co chystáme. Rádi bychom vás srdečně pozvali ke společnému setkání, protože právě společnost lidí, kterých se týká stejná diagnóza a jejich vzájemná podpora znamená psychologickou pomoc nejenom dětem s DM1, ale i jejich rodičům.

Pouze silná a jednotná komunita může být nositelem důležitých změn a pokroku. Děkujeme všem, kdo jsou s námi!



www.diapp.cz

DiaKongres

Na začátku října 2022 došlo ke spojení nadačního fondu DiApp při Fakultní nemocnici v Motole a informační platformy na sociálních sítích Sladké děti za podpory náměstka pro léčebně preventivní péči FN Motol MUDr. Martina Holcáta, MBA.

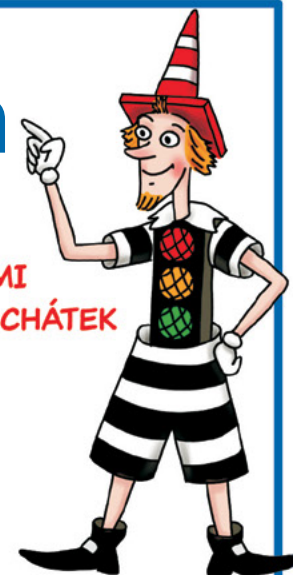
text/foto: Mgr. Tereza Grulichová



MOTOLínek dětem



U OTŘESU MOZKU JE DŮLEŽITÝ KLID, ZAVOLAT ZÁCHRANKU, ABY DOŠLO K VYLOUČENÍ VÁŽNĚJŠÍHO PORANĚNÍ. DOTYČNÝ SI NEPAMATUJE UDÁLOSTI PŘED ÚRAZEM. OPAKOVANĚ SE MŮŽE PTÁT KDE JE, CO SE STALO, ATD.



SLUCH JE PRO POHYB
V SILNIČNÍM PROVOZU VELMI
DŮLEŽITÝ. POUŽÍVÁNÍM SLUCHÁTEK
TENTO SMYSL UTLUMÍTE.
NEUSLYŠÍTE KLAKSON
ANI ZVUKY MAJÁKŮ
NEBO OSTATNÍCH VOZIDEL.
NEJHORŠÍ JE KOMBINACE:

- SLUCHÁTEK, KTERÁ MINIMALIZUJÍ ZVUKOVÉ VJEMY
- KAPUCE NA HLAVĚ, ZUŽUJÍCÍ ZORNÝ ÚHEL
- TELEFON V RUCE POUTÁ ZRAK

V TAJENCE SE DOZVÍTE, JAK SE SLUCHÁTKY.



1. AKTUÁLNÍ ROČNÍ OBDOBÍ

2. PŮVODNĚ MĚLI ZACHRAŇOVAT...

3. CÍLEM BYLO ZBOŘIT SOCIÁLNÍ...

4. JMÉNO ŘIDIČE

5. JAKÝ ŠTÁB BYL TŘEBA K NATÁČENÍ?

6. LÉKÁRNIČKA MĚLA NA STAROST...

7. ZVUK SPÍCÍ KOČKY

8. KOČKA SPALA ZA...

9. PŘÍJMENÍ BRUSLE

10. JMÉNO BRUSLE

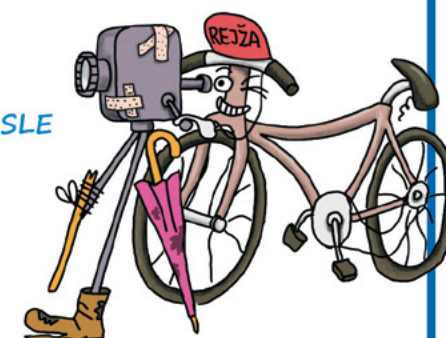
11. KOČKA MĚLA OTŘES...

12. NA KONCI BYL END

13. JAKÝ PŘÍBĚH POTŘEBOVAL SCÉNÁŘ?

14. ŘIDIČ UBRAL...

15. KOČKA SE STALA AKČNÍM...





PREMIÉRA

Kvík

Animovaný

Nizozemsko / Belgie, 2022, 72 min

Režie: Mascha Halberstad

Scénář: Fiona van Heemstra

Hudba: Rutger Reinders

Hrají: Jelka van Houten, Kees Prins, Henry van Loon, Loes Luca, Alex Klaasen, Remko Vrijdag, Matsen Montsma, Hiba Ghafry, Johnny Kraaijkamp jr.

Obsah

Devítiletou Babs čekají tyhle prázdniny hned dvě báječné věci. Nejdříve zjistí, že ten starý pán s velkým kufrem, který se znenadání objevil u nich doma, je její dědeček, o kterém nikdy neslyšela. A hlavně – děda Tuitjes jí dá k narozeninám roztomilé malé prasátko. Jenomže Kvík, jak se tenhle dáreček jmenuje, je proti jenom čuník a Babs si ho může nechat jen pod podmínkou, že absolvuje výcvik s dalšími domácími mazlíčky...

foto a text: www.csfd.cz

Oběť

Drama

Slovensko / Česko / Německo, 2022, 92 min

Režie: Michal Blaško

Scénář: Jakub Medvecký

Kamera: Adam Mach

Hrají: Vita Smáčeljuk, Gleb Kuchuk, Alena Mihulová, Igor Chmela, Klaudia Dudová, Gabriela Mičová, Inna Žulina, Viktor Zavadil, Elizaveta Maximová

Obsah

Irina (40) je svobodná matka původem z Ukrajiny žijící na českém maloměstě. Pro svého syna Igora (14) by udělala cokoli. Platí mu tréninky gymnastiky, pomáhá mu se školou a už řadu let se snaží pro oba získat české občanství. Když Irina odjede na několik dní na Ukrajinu, aby si nechala prodloužit víza, Igor zůstává v Čechách sám. Na Ukrajině ji ale zastihne nečekaná zpráva. Igora kdosi surově zbil, leží v umělém spánku a čeká na operaci...

PREMIÉRA

Fabelmanovi

Drama

USA, 2022, 151 min

Režie: Steven Spielberg

Scénář: Steven Spielberg, Tony Kushner

Kamera: Janusz Kamiński

Hudba: John Williams

Hrají: Michelle Williams, Paul Dano, Seth Rogen, Gabriel LaBelle, Jeannie Berlin, Julia Butters, Robin Bartlett

Obsah

Mladý muž Sammy Fabelman (Gabriel LaBelle), který vyrůstá v Arizoně po 2. světové válce, objeví zdrcující rodinné tajemství a zkoumá, jak mu síla filmů může pomoci poznat pravdu.

foto a text: www.csfd.cz

Rimini

Drama

Německo / Rakousko / Francie / Itálie, 2022, 114 min

Režie: Ulrich Seidl

Scénář: Ulrich Seidl, Veronika Franz

Kamera: Wolfgang Thaler

Hudba: Fritz Ostermayer, Herwig Zamernik

Hrají: Michael Thomas, Tessa Göttlicher, Hans-Michael Rehberg, Inge Maux, Claudia Martini

Obsah

Smrt matky přivádí Richieho Brava z adoptivního domova v Itálii zpět do jeho pokoje v rodném Dolním Rakousku. S kořalkou v ruce a sametovými melodiemi Wurlitzeru ve vzduchu se ve sklepě se svým „piccolo fratello“ loučí s rodičovským domem. Jeho otec je v domově důchodců. Popová hvězda Richie vydělává peníze v Riminí.

Leonardo da Vinci: „Miluji...“

POMŮČKA: MARE, TULUP	UKAZOVACÍ ZÁJMENO	KONTAKT	SVALOVCI		TĚLO-CVICHNÁ POLOHA	KOUŘEM KONZERVOVAT		TAJIT	ŠIKULA		SVOJI	SLED CVIKŮ	PRO-PÁSNOUT
TECHNICKÁ SPRÁVA SLUŽEB ZKR.				TYP RUSKÝCH LETADEL			TĚL. VÝCH. ZKR.			SVĚTELNÉ SIGNALIZAČ. ZAŘÍZENÍ ZKR.			
				EDUARD DOMÁCKY			POŠKOZENÍ ZVĚŘÍ			INIC. FILOL. MOURKA			
OTCOVÉ ZASTAR.				HOMÉROVA BÁSEN						ŘIDIČ. PRŮ-KAZ ZKR.			
1. DÍL TAJENKY													
MONTOVANÝ DŮM HOVOR.					KRASOBRUS. SKOK						INIC. TENIS. SMÍDA		
					ČÁST STOLU						LEŽÍCÍ V LITVĚ		
	JEDNO-DUCHÉ PŘÍSTŘEŠÍ	EMOCE				SAMUEL DOMÁCKY				LESKLÝ NÁTER			
		ASPIK				DOPLNIT NÁBOJ				OBLEVA			
PLEMENO PSA							ČÁST LUKU						
							HUDEBNÍ STYL						
OZNAČENÍ MOUKY			NADUTEC					ZAŠÍVAT					
			VLK Z KNIHY DŽUNGLÍ					JMÉNO MODERÁT. KOČÍČKOVÉ					
ZÁMOŘSKÁ VELMOC				ZAKULACENĚ					CHEM. ZN. NEONU			ZNAČKA ATMOSFÉRY	PŘÍVLAST-NOVACÍ ZÁJMENO
				PATŘÍČÍ PANÍČCE PSA FÍKA					OSOBNÍ ZÁJMENO				
2. DÍL TAJENKY													
STROMO-RADÍ					SESTRY MATKY					SLOVENSKÁ TELEVIZE			
					PADAJÍCÍ VODA					HEREC JIŘÍ ???			
	MAĐAR ZASTAR.	ŘÍMSKÝCH 54				CHEM. ZN. SELENU			VYVRCHO-LENI NEMOCI				
		ROMSKÁ OBČANSKÁ INICIATIVA				LAHODNOST			SCHOPNOST				
GEO-METRICKÉ TĚLESO							TMAVO-ČERVENÝ					NEBO ANGLICKY	REVOLU-CIONÁŘ ??? GUEVARA
							ŠACHOVÁ VÝHRA						
OXID URANATY			PRVNÍ MUŽ					ZNAČKA MILIAMPÉRU			POVZDECH		
			SKUTKY					PÁŘENÍ VYS. ZVĚŘE			STAROŘEC-KÉ JMÉNO		
ŽÁDNÉ MNOŽSTVÍ SLOVEN.				LOVECKÝ PES					MĚSÍČNÍ MOŘE				
				CITOSLOVCE SKRÍPÁNÍ					NÁZEV HLÁSKY Ž				
	PORÁŽKA V BOXU ZKR.	3. DÍL TAJENKY										POSMĚŠEK	INICIÁLY SPISOVA-TELE NEFFA
		INIC. ZPĚV. HEJMY											
NĚMECKÉ MUŽSKÉ JMÉNO							MĚSTO U MRTVÉHO MOŘE						
ŠEREDA							ZÁKLADNÍ MĚŘITKO						

Tajenka křížovky z 10. čísla roku 2022: Moudrý je ten, kdo zná cenu všech věcí

2022
**FARMÁŘSKÉ TRHY
MOTOL**



FN MOTOL

FARMÁŘSKÉ TRHY
NA KULAŤÁKU

36

Vánoce v Motole
ČTVRTEK
15.12.
2022
8-16 HOD.

Vedení nemocnice si Vás dovoluje pozvat na předvánoční Farmářské trhy Motol, které pro velký úspěch znovu připravilo pro své zaměstnance a klienty ve spolupráci s Farmářskými trhy, z.s., pořadateli proslulých Farmářských trhů na Kulaťáku.

**U výstupu z metra
v areálu FN Motol**

www.farmarske-trhy.cz

 [farmarsketrhy](https://www.facebook.com/farmarsketrhy) 

