

MOTOL



ROČNÍK 13 ČÍSLO 9 | 2020

INFORMAČNÍ MAGAZÍN FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE

NEPRODEJNÉ

Vytrvalost a zdravý rozum

Pavel Kolář & Miloslav Ludvík

naději
veselejší
maminku

méně
starostí

lepší péči
oporu

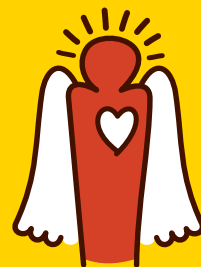


Lukášek (7), vážná metabolická porucha

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



Vážení kolegové, milí čtenáři,

máme tu opět září a pravděpodobně nás čeká čas velkého experimentu, protože děti byly naposledy ve škole začátkem letošního března a do lavic se tak vracejí téměř po půl roce. Já sám jsem velkým příznivcem toho, aby probíhala výuka na základních školách běžným způsobem, protože nynější situaci tato země nezažila od dob Marie Terezie. Domnívám se, že povinná školní docházka v její tradiční formě je velmi klíčová. Všechny výzkumy,

které jako jedna z největších dětských nemocnic v Evropě máme k dispozici, ukazují, že mezi dětmi onemocnění Covid-19 probíhá velmi mírnou v podstatě bezpříznakovou formou a děti nejsou ohroženy. Co se týče učitelů, ze zkušeností z nemocnice víme, že velmi dobrou ochranu poskytují respirátory FFP3. Pokud se tedy někteří učitelé cítí být nějakým způsobem ohroženi, myslím, že s těmito respirátory se dá situace ve výuce velmi dobře

zvládnout. Já stále opakuji, že bychom se k té nemoci měli chovat s respektem, ale rozhodně bychom se před ní neměli sklánět. Doba covidová je doba podivná a musíme udělat všechno proto, aby skončila co nejdříve a naučili jsme se s ní žít takovým způsobem, aby nás omezovala co nejméně. Takže děti, hurá do školy!

JUDr. Ing. Miloš Ludvík, MBA,
ředitel nemocnice

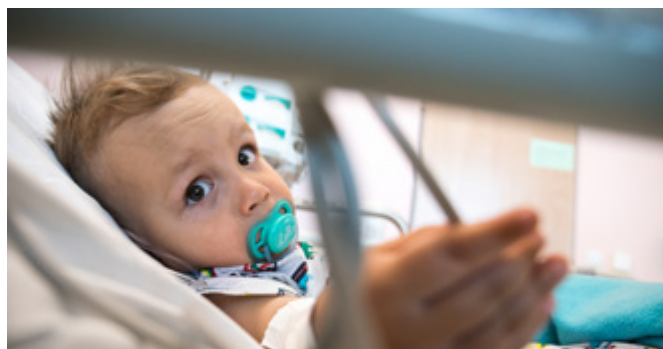


Vytrvalost a zdravý rozum

JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA & Prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D.

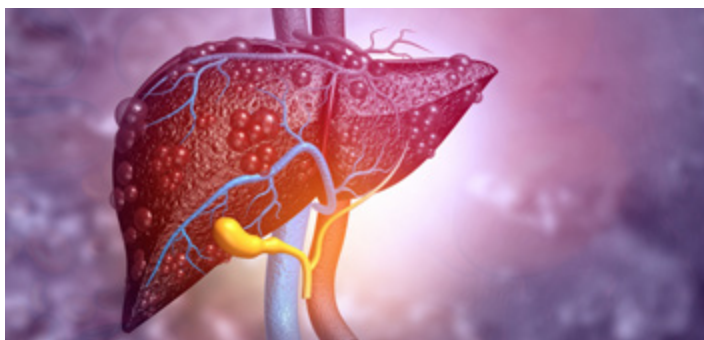
Nervosvalová onemocnění

Dětská neurologie prožívá v posledních letech významné změny. Některé dříve neléčitelné a svým dopadem velmi devastující nemoci jsou nyní nově léčitelné, a to dokonce i jednorázovou infuzí. Tyto změny se týkají celého oboru dětské neurologie, zejména však nemocí nervosvalových.



Virové hepatitidy

Virové hepatitidy jsou celosvětově jedním z nejčastějších jaterních onemocnění, ročně postihující milióny lidí. Celosvětově 9 z 10 lidí neví, že má virovou hepatitidu. Cílem je tyto najít a léčit.



Naše oči a sport

Popularita fenoménu jménem sport je v současné době taková, že ji lze masovostí srovnávat s turistikou. Sportovní aktivity, ať již profesionální nebo amatérské, jsou dnes odrazem společenské, ekonomické i zdravotní úrovně té které země. Z jiného pohledu může být ale problematická druhá strana této hezké mince. Jsou to sportovní úrazy, které vznikají přímo úměrně se zvyšující incidencí sportování. Téměř každý orgán v těle může být při sportu různým způsobem poraněn (nejčastěji je zasažen pohybový aparát a hlava). Variabilita zranění (i když málokdy ohrožujících život) a jejich četnost je srovnávána s dopravními nehodami.



DĚKOVNÉ DOPISY

Vážený pane řediteli,

ráda bych touto cestou vyjádřila veliké poděkování Oddělení klinické hematologie, konkrétně ambulančnímu úseku pod vedením primářky MUDr. Jitky Segethové a staniční setry Naděždy Melčové. Ve vaší nemocnici jsem pracovala dlouhá léta a tak dění na ambulanci sleduji očima nejen pacienta, ale i zdravotníka. Hematologickou ambulanci jsem poprvé navštívila před třinácti lety. Byla jsem v péči bývalé paní primářky MUDr. Ivany Hochové. Její přístup byl vždy velice profesionální, citlivý a lidský. Během těchto let jsem se setkala s profesionálním přístupem všech lékařů a sester nejen k mé osobě, ale i ostatním pacientům. Všichni byli vždy milí, ochotní, vždy poradili a vysvětlili. Sestry splní téměř každé přání s úsměvem a ochotou. A proč píši až nyní? Řada mých přátel a kolegyň, vzhledem k věku, častěji navštěvují různá zdravotnická zařízení a někdy mi vyprávějí své zážitky a pocity z nich. Uvědomila jsem si, jaké mám štěstí na lékaře a sestry. Ještě jednou moc děkuji a moc si vážím přístupu k práci všech zaměstnanců na této ambulanci Oddělení klinické hematologie.

S pozdravem Sylva

Vážený pane řediteli,

posledních šest let byl náš syn pacientem Vaší nemocnice, kde se léčil na dětském gastro s Crohnovou chorobou a následně pak i na nefrologii. V této, pro nás a hlavně pro syna nelehké době, byli lékaři i ošetřující personál velkou podporou. V době, kdy u syna nemoc propukla, byl ještě „dítě“ a časté pobyty v nemocnici pro něj nebyly lehké. O to víc nás potěšil přístup zdravotnického personálu, zejména dětské gastroenterologie, kterou v současnosti vede pan doc. MUDr. Jiří Bronský, Ph.D. a dětské chirurgie. Zde bychom rádi poděkovali hlavně sestřičkám na lůžkovém oddělení, které byly jedním slovem skvělé a synovi byly při jeho pobytech zde oporou. Poděkování patří také vrchní sestře paní Madejové a sestřičce Mázlové, kde syn docházel na pravidelné podávání bioléčby. Osobní poděkování bychom Vaší cestou také rádi zaslali ošetřujícím lékařům, paní doktorce Mitrové a paní doktorce Gonsorčíkové. Jmenované jsou pro nás synonymem profesionality, vstřícnosti a lidského přístupu, což v dnešní době není samozřejmostí. Další poděkování pak ze stejného důvodu patří lékařům z dětské nefrologie, paní doktorce Šimánkové a panu doktorovi Ziegovi. Děkuje.

S pozdravem, úctou a přáním všeho nejlepšího
Šárka a Tomáš

Dobrý den,

dnes je to přesně půl roku, co náš syn (12 let) podstoupil u Vás resekční operační zákrok kvůli farmakorezistentní epilepsii, který se velmi povedl a syn je konečně úplně bez záchvatů. Chtěla bych touto cestou poděkovat všem, co se na jeho léčbě podíleli, hlavně panu profesorovi Krškovi z dětské neurologie, který se o nás staral velmi nadprůměrným a hlavně lidským způsobem od začátku naší léčby, dále naší ošetřující lékařce paní doktorce Jahodové, a paní doktorce Bělohávkové, díky které jsme se dostali včas do vaší skvělé péče. Dále pak našemu „operatérovi“ panu docentovi Tichému, který operoval našeho syna a zkvalitnil tak nejen jeho život, ale i ten náš, protože když je šťastné dítě, jsou šťastní i rodiče a všichni kolem něj. Ze začátku pro nás bylo těžké přijmout fakt, že je naše dítě nemocné a potřebuje co nejdříve operaci, ale díky přístupu výše uvedených jsme věřili, že vše dobře dopadne a zase bude v naší rodině vše zalité radostí a smíchem našich dětí a hlavně i našeho syna, který si zaslouží život bez omezování, protože je od malička fyzicky velmi aktivní. Ještě jednou obrovský dík a obdiv vaší skvělé nemocnici a lékařům, kteří dokážou zachránit a zlepšit život a hlavně ten dětský, který je velmi křehký. Byli bychom rádi, aby jakýmkoliv způsobem všichni uvedení byli pochváleni za svůj skvělou práci.

Šťastní rodiče Ivona a Roman

Dobrý deň!

Bola som u Vás v marci 2020 operovaná. Týmto by som chcela poďakovať. Hlavne prof. MUDr. Štulíkovi, a celému kolektívu spondyllochirurgie a JIPu, lekárom a sestričkám. Za profesionálny prístup a ľudské jednanie. Som Vám vďačná, a som rada, že sa ma prof. Štulík ujal, a že som sa vám zverila do rúk. Budem vás odporúčať ďalej. Patrí Vám jedno veľké ĎAKUJEM!

S pozdravom Mária

Vytrvalost a zdravý rozum

Pro oba se Fakultní nemocnice v Motole stala nedílnou součástí profesního života. JUDr. Ing. Miloslav Ludvík, MBA stojí již 20 let v čele největší Evropské nemocnice, neméně dlouhou dobu je prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D. přednostou Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol.



Odpovídá Miloslav Ludvík:**■ Slávku, letos v květnu uběhlo přesně 20 let od chvíle, kdy jsi usedl do ředitelského křesla jedné z největších nemocnic v Evropě, co pro Tebe bylo za ty roky nejtěžší?**

Já jsem sice usedl do ředitelského křesla před 20 lety, ale 20. výročí svého ředitelování budu mít až v červnu příštího roku, protože jsem rok strávil na Ministerstvu zdravotnictví. Dvacet let je samozřejmě dlouhá doba a udála se spousta věcí. Přiznám se, že přestože jsem Pražák, jsem Motol moc neznal, a když jsem sem poprvé přišel, velmi nemile mě překvapil stav dětské části nemocnice. Tehdy jsem si stanovil jako jednu z hlavních priorit, že ta špičková dětská nemocnice musí být zrekonstruována a dnes když se blížíme k závěru a pravděpodobně již brzy budeme dokončovat poslední část té rekonstrukce, což je laboratorní trakt, můžu říci, že to byl opravdu životní úkol. A stojí před námi další výzva - modrý pavilon.

■ Co myslíš, že se Ti nejvíce podařilo?

Když jsem na jaře v roce 2000 dělal konkurz na Ministerstvu zdravotnictví, sliboval jsem, že se Motol stane vlajkovou lodí českého zdravotnictví a troufnu si říct, že tím dnes skutečně je. Často slyším srovnání „v Motole to mají, v Motole to umějí“, takže opravdu jsme tím pomyslným vrcholem na žebříčku. Je to ale samozřejmě také zásluhou lidí, kteří zde pracují.

VIZITKA:

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

Oblíbený film: Báječní muži na létajících strojích

Oblíbená kniha: Sebrané spisy Williama Shakespeara

Nejkrásnější dovolená: Turecko

Životní motto: Neúspěch Vás nesmí odradit, představuje pouze nový důvod otevření další láhve šampaňského.

Nejsilnější vzpomínka z dětství: Bylo mi pět let, byl srpen 1968 – tanky v pražských ulicích.

Co si neodpustíte: Dobré jídlo a je to na mně vidět.

■ Jaké máš ve vztahu k Motolu přání do budoucna?

Aby to byla pořád ta nejlepší a nejšpičkovější nemocnice. Motol by měl dál akcelarovat na vyšší úroveň a měl by být známější i v Evropě, protože ta nemocnice na to má, je na to vybavena lidmi i technologiemi. Pracujeme na tom, aby měla větší mezinárodní renomé, které už nyní nemá špatné. Přál bych si například, aby se o Motolu v kontextu se špičkovou dětskou medicínou jednou hovořilo podobně jako o Great Ormond Street v Londýně.

■ Jak Ty jako ředitel vnímáš spolupráci s 2. lékařskou fakultou a její výhody?

2. lékařská fakulta je podle mého názoru velmi důstojnou nástupkyní bývalé Fakulty dětského lékařství. Je jedním z klíčových vědeckých pracovišť a to již nejen v dětské medicíně ale i té dospělé. Já jsem velmi rád, že tady máme lékařské fakulty, ta spolupráce je velmi dobrá a skutečně splňujeme všechny podmínky, abychom se mohli nazývat univerzitní nemocnicí.

■ Většina lidí Tě zná v saku a kravatě, máš vůbec také prostor na nějaké ty koníčky, jak trávíš volný čas? Sportuješ třeba?

To by mě měli vidět doma ve vytahaném tričku, ale to by asi manželka nepřipustila. Mým dlouholetým koníčkem je létání, takže pokud je nějaký volný čas, rád ho trávím v kokpitu. Co se týče sportu, byl jsem vždycky spíš sportovní antitalent. V mládí jsem závodně vesloval, to se asi trochu projevilo na mé figuře, ale to je opravdu všechno. Musím říci, že ke sportu mám podobný vztah, jako mívá pan profesor Koutecký, který říkával: „Sport? Víím, že existuje.“

■ Za ty roky jsi v nemocnici zažil opravdu mnoho, personální krize i letošní pandemii, nastal někdy okamžik, kdy jsi litoval, že ses před 20 lety rozhodl stát ředitelem Motola?

Víš, že nikdy...Mě ta práce strašně baví a naplňuje. Pravda je, že se každý den do práce těším, dokonce i z dovolené se těším do práce i na lidi, se kterými jí dělám.

■ Ty máš tři dcery, je těžší stát v čele největší nemocnice v Evropě nebo v čele domácnosti se samými ženami?

Vzhledem k tomu, že v Motole je 6300 zaměstnanců, ze kterých je 5000 žen, tak si nevyberu. Když přijdu z domova do svého sekretariátu, pořád jsem mezi ženami.

Odpovídá Pavel Kolář:

■ **Pavle, my oba jsme tady v Motole už pěknou řádku let. Ty po dvě dekády vedeš Klinikou rehabilitace a tělovýchovného lékařství, co považuješ za největší úspěch za dobu svého působení?**

Když jsem nastupoval, tak měla naše klinika jen ambulanci v dětské části. Dnes máme lůžkovou část dětskou i dospělou, spinální jednotku, Centrum pro léčbu a výzkum bolesti, a hlavně dobré lidi, o které se mohu opřít. Při lékařské fakultě jsme vybudovali obor fyzioterapie a ročně pořádáme přes 300 kurzů vlastní školy v 65 zemích. Bez opory ve vedení nemocnice i fakulty by se nám to nepodařilo.

■ **Mimo kliniku jsi také proděkanem pro investice a rozvoj na 2. lékařské fakultě. Velkou zásluhu máš například na rozsáhlé rekonstrukci poslucháren, jak se Ti daří tyto činnosti skloubit?**

Je to dost práce navíc. Zvlášť teď, kdy se připravuje dostavba na Plzeňské a výstavba nové fakulty s výukovým a vědeckým zázemím, která by měla stát v areálu nemocnice. Skloubit se to dá, jen si někdy připadám jak ta slepička, co šla kohoutkovi pro vodu.

■ **Ty také dlouhodobě spolupracuješ s Českým olympijským výborem, řekneš nám o tom něco bližšího?**

My zajišťujeme pro olympijský výbor péči pro 600 vybraných olympioniků z každého odvětví. Vzhledem k tomu, že nebyla olympiáda, tak jsme rozběhli kampaň „Silnější pro život“. Jsem předsedou lékařské komise, tak spolupořádáme řadu akcí. Teď v době koronavirové krize je to i boj o přežití sportu. Hrozně dětí se uchyluje k esportu, což může mít pro jejich budoucí vývoj katastrofální důsledky.

■ **V průběhu svojí kariéry ses stal, dá se říci průkopníkem v oboru rehabilitace, Tvými rukama prošla řada vrcholových sportovců i známých osobností, Tvoje metody se dnes vyučují na prestižních světových pracovištích, pamatuješ si ještě na svoje začátky a na to co Tě vlastně k oboru přivedlo?**

Měl jsem štěstí na učitele. V té době končila řada významných neurologů z Hennerovy školy, kteří se orientovali na

určité oblasti rehabilitace. Ať to byl Vojta, Jirout, Janda, Lewit, Véle...každý mi něco dal. Snažil jsem se v té době hodně poslouchat a dívat se. Po škole jsem chtěl ke sportu. Nakonec mě to zaválo do Motola a nelituji toho.

■ **Drahé a často zbytečné vyšetřovací metody i velké množství farmaceutik se dnes staly ve zdravotnictví jakýmsi trendem. Ty ale dokážeš diagnostikovat například z toho, jak pacient chodí, jak si sedá, jak pohybuje očima a podobně? Dokážeš tuhle dovednost naučit i svoje žáky?**

Ve škole se dá naučit způsob uvažování, který musí navazovat na široké medicínské znalosti. Ty si člověk musí vysedět. Klinické zkušenosti, palpce, pozorování se naučit ve škole nelze. To člověk získává praxí a je určena také jen někomu. Důležité je, aby se z medicíny klinická diagnostika nevytrácela. Vezměte třeba jen takové emoce. Dají se jen těžko standardně vyšetřit, jako nálezy, které můžeme rozlišit běžnými moderními technologiemi. Přitom mají zcela zásadní dopad do našeho nervového, hormonálního a imunitního systému. Ovlivňují tlukot srdce, tlak, potivost, peristaltiku, vyměšování, dýchání, trávení, polykání, myšlení, paměť, pohyb, sexualitu, sociální chování.... Vstupují tím do imunologie, kardiologie, gastroenterologie, urologie, pneumologie, neurologie, kožního lékařství, gynekologie, endokrinologie atd., ale tím, že jsou neviditelné, tak jsou v medicínském pozadí.

■ **Říkáš, že nejsme stroje, a že se můžeme opravit i sami. Platí to opravdu pro každou věkovou kategorii nebo některé chyby, které člověk dělá celá léta potažmo celý život již opravdu nelze neinvazivně napravit?**

Já invazivní medicínu plně respektuji a hodně s ní spolupracuji. Jen říkám, že člověk je subjekt a ne objekt. Má v sobě zabudovaných spoustu silných mechanismů, jak se sám opravit, jak poruchy a onemocnění kompenzovat, ale i jak se poškodit.



VIZITKA:

Prof. PaedDr. Pavel Kolář, Ph.D., přednosta Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN Motol

Oblíbený film: Pokání

Oblíbená kniha: Mám jich více.

Nejkrásnější dovolená: na chalupě

Životní motto: pokora

Nejsilnější vzpomínka z dětství: prázdniny s prarodiči

Co si neodpustíte: pivo

Říkala jsem si, že to musím brát pozitivně, jinak bych se zbláznila...

DOBRY ANDĚL



Sedmnáctileté Barboře z Mnichova Hradiště lékaři před více než rokem diagnostikovali nádorové onemocnění krve, akutní lymfoblastickou leukémií.

12

„Vše začalo tím, že jsem se delší dobu necítila dobře. Jako kdyby mi mé tělo nepatřilo. Někdy jsem vysmrkala trochu krve nebo vyčerpáním nemohla vyjít schody. Jindy jsem si musela po krátké době strávené ve škole na hodinu lehnout, než jsem byla schopná udělat úkoly. Něco bylo prostě špatně. Abych si odpočinula, zůstala jsem na pár dní doma. Odpoledne jsem ale vždy měla zvýšenou teplotu, která večer vystoupala na 38 a po nějaké době na 39 stupňů. Když jsem pak v pondělí ráno zvracela, vzal mě táta k dětskému lékaři,“ vzpomíná na začátky propuknutí nemoci mladá dívka. Série vyšetření včetně odběru krve prokázala leukémii a tak začala dlouhá léčba v pražské Fakultní nemocnici v Motol. „Nejhorší bylo dívat se na rodiče, jak brečí, jak je to trápí víc než mě. Když se mě paní doktorka zeptala, jestli mám nějaké otázky, zajímalo mě, co bude se školou. Všichni se začali smát a já nechápala proč. Škola pro mě byla důležitá stejně jako spolužáci. Dnes už vím, proč se smáli. Nebylo to vůbec důležité. Důležité bylo se uzdravit.“ Během léčby u dívky nastaly různé komplikace – od teplot po špatné výsledky jaterních testů. „I to špatné je ale k něčemu dobré. „Díky“ nemoci jsem měla spoustu příležitostí, které se jen tak někomu nepoštěstí. Nejen, že jsem dostala možnost naučit se něco nového o dnešní medicíně a podstoupit různá vyšetření. Také jsem se mohla projet sanitkou i s houkačkami! Na hokeji jsem vhadzovala slavnostní buly, setkala se s herečkou Ivou Pazderkovou, navázala úžasná a pevná nová přátelství a měla více času na svůj blog. I přes to špatné tu vždy bylo něco hezkého. Říkala jsem si, že to musím brát pozitivně a s humorem, jinak bych se zbláznila,“ pokračuje ve vyprávění Barbora a dodává: „Na začátku léčby jsem byla mimo jiné upozor-

něna na pravděpodobnou ztrátu kamarádů. Zaskočilo mě to, něco takového jsem nečekala. Všechna přátelství byla pevná a myslela jsem si, že je nemoc nemůže zničit. Bohužel (nebo možná bohudík) se již během prvního měsíce léčby ukázalo, kdo je pravý kamarád, který mě podpoří, a kdo se mnou chce kamarádit jen proto, že jsem „ta nemocná“, „ta s leukémií“, o které se mluví.“

Následující měsíc od stanovení diagnózy Barboře začali pomáhat dárci prostřednictvím nadace Dobrý anděl. Pomoc rodině doporučili přímo v pražské nemocnici. Finanční příspěvek, který je zasílán rodině každý měsíc, pomáhá hradit především potřebné rehabilitace. „Děkuji všem, kteří neváhají a pomáhají druhým. Já ani rodiče to nevnímáme jako samozřejmost!“

Barbory léčba by měla být ukončena v prvním čtvrtletí příštího roku. Nyní je ve fázi udržovací a její režim je volnější než dříve. „Jsem moc ráda, že už mohu být více doma, pokračovat ve studiu a věnovat se koníčkům. Leukémie ale můj pohled na svět změnila. Budte na sebe opatrní,“ končí své vyprávění.

Pomoci rodinám, ve kterých se objevila vážná nemoc, můžete i vy.

Staňte se Dobrým andělem! Díky finančnímu příspěvku mohou rodiny svým blízkým dopřát lepší péči. Stačí se zaregistrovat na www.dobryandel.cz, zvolit libovolnou výši příspěvku a začít přispívat. Nadace Dobrý anděl odevzdá vaše příspěvky do posledního haláře.

MOTOLSKÉ DĚNÍ

Craft Team Running

3. ročník závodu v Praze 5 na Portheimce proběhl v sobotu 11. července 2020. Běžel se půlmaraton rozdělený na 16 úseků (okruhů) po 1318,5 metrech, klasickým štafetovým způsobem s předávkou štafetového kolíku ve vyznačeném území. I letos měla FNM svoje želízko v ohni, v podobě tří týmů z Nemocniční lékárny. Naši nejvěrnější běžci neklamali a účastnili se všech kategorií - muži, ženy, mixy i rodinný běh. Ženský tým ve složení Dagmar Dolinská, Veronika Krajčová, Jana Fojtů a Veronika Horáková bezkonkurenčně obsadil 1. místo. Gratulujeme!!!



13

Příměstský tábor

Již třetí rok pořádáme pro děti našich zaměstnanců příměstský tábor. O tábor je obrovský zájem, a proto trval letos 7 týdnů. Opět děti poznávaly FN Motol a jeho okolí, dokonce se vydaly až na druhý konec Metra A, aby se zchladily ve Vodním světě parku Gutovka. Nově přibýly dva týdenní turnusy zasvěcené Indiánům, kdy vyráběly indiánské předměty, hledaly poklad nebo se podívaly k lomům Amerika a Mexiko. Za nezapomenutelné zážitky děkujeme vedoucím tábora Mgr. Vladimíře Medvecové, Darině Kozlíkové Skaličkové, Haně Šuranové, Marianě Fedak, Zdeňce Hejzákové a Karolíně Sakhové. Velmi nás těší i pozitivní ohlasy spokojených rodičů:

„Píši Vám ohledně opravdu úžasného příměstského tábora, protože jsem velmi vděčná, že nám toto umožňujete. Program pro děti byl úžasný, jídlo perfektní, výlety skvělé a navíc plná taška krásných odměn. Prosím o velkou pochvalu všem zaměstnancům, kteří se na zorganizování tábora podíleli. Moc děkuji za sebe i za syna.“

„Vážení, touto cestou bychom chtěly poděkovat vedení příměstského tábora - INDIÁNSKÝ 20. 7. - 24. 7. 20 za velmi vstřícný, milý a profesionální přístup. Dětem se moc líbilo. Děkujeme za možnost využití daných příměstských táborů.“

lék **Wobenzym®**



Urychluje hojení po úrazech.

- ☒ neúčinnější 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

Zkrat'te mou čekací dobu, mám pro to své důvody...



Na ambulanci se dostavil pacient, který nebyl objednan. Pán byl cizinec a žádal ošetření, dle jeho názoru, akutního zdravotního problému. Druhý den cestuje zpět do své vlasti, má ještě spoustu vyřizování a návštěvu u lékaře potřebuje zvládnout rychle. Z tohoto důvodu žádá přednostní ošetření. Navíc ho doprovází manželka ve vysokém stupni těhotenství a dvouletá dcera. Ne, rozhodně neholdá čekat. Pokud mu nebude vyhověno, okamžitě si půjde stěžovat. Přednostního ošetření se domůže, přece vysvětlil důvody, které ho k tomuto postupu vedou...

Takový požadavek ze strany pacientů není vůbec ojedinělý. Se stížnostmi typu „Čekal, čekala jsem dlouho, jsem účastníkem veřejného zdravotního pojištění, spěchám do zaměstnání, mám s sebou příbuzného, pro něhož je čekání úmorné“ se setkáváme poměrně často. Ve valné většině případů se však jedná o stížnosti zcela neoprávněné. Je pochopitelné, že pokud je člověku nedobře, mnohdy jeho hranice schopnosti se ovládat a snášet ne zcela komfortní situace je posunuta níže. Nicméně je třeba respektovat pravidlo, že pořadí pacientů určuje lékař a stěžejním rozlišujícím kritériem je zdravotní stav pacienta. Jsou zdravotnická pracoviště, která se s tlakem pacientů na přednostní ošetření potýkají poměrně často. Za všechny jmenujme právě oddělení LSPP a urgentní příjmy.

„Pacientka se dostavila s problémem zatékající rýmy, bolesti hlavy a uší, teplota lehce zvýšená, potíže trvají pět dnů...”

„Pacient se dostavil k lékaři a uváděl obtíže, které trvají tři dny. Nehorší se, ale ani nelepší. U svého praktického lékaře nebyl, možná bude potřebovat rentgen, a v nemocnici je vše pod jednou střechou...”

„Rodiče přivezli do nemocnice své dítě, vracejí se z dovolené, dítě několik dní pobolívá noha a má zvýšenou teplotu. Zítra oba musí do zaměstnání, proto věc budou řešit cestou LSPP v nedělních večerních hodinách...”

V těchto a jim na roveň postavených případech je třeba si položit nejenom otázku případné délky čekací doby, ale především vhodnosti volby příslušného zdravotnického pracoviště. Nahlédneme-li do zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, pak se dozvíme, že **lékařská pohotovostní**

služba je definována jako ambulantní péče poskytovaná pacientům v případech náhlé změny zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění. Poskytovatel zdravotních služeb stanoví tzv. priority ošetření, kdy (při třístupňové klasifikaci)

priorita č. 1 představuje nejvyšší naléhavost, pacient vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, jedná se o kritický rozvoj onemocnění s ohrožením života nebo vážným ohrožením zdraví. Prioritou č. 2 se rozumí potřeba nižší naléhavosti, pacient vyžaduje urgentní péči. Priorita č. 3 představuje nejnižší naléhavost, péče je v určitém rozměru odložitelná. Lékařská služba první pomoci, jak už je z názvu zřejmé, slouží jako místo, kde je poskytována první pomoc v akutních případech a život ohrožujících stavech a kde je posouzeno, zda pacientův stav vyžaduje přijetí do nemocnice nebo jiné akutní řešení. Neslouží ale zcela jistě jako náhrada návštěvy registrujícího praktického lékaře. Je pravdou, že každý pacient vnímá zhoršení zdravotního stavu jinak a každý potřebu navštívit lékaře vyhodnocuje individuálně. Ale pokud se dostavím do nemocnice s žádostí o ošetření, je třeba situaci vyhodnotit komplexně. Tedy i z pohledu toho, kolik dalších pacientů se mnou čeká, jaká priorita ošetření mi byla přidělena. K osobním důvodům, na které se pacient mnohdy odvolává, a proto požaduje „přednost“, někdy přihlédnout lze, ale rozhodně to nemůžeme vnímat jako pravidlo.



Nervosvalová onemocnění

Dětská neurologie prožívá v posledních letech významné změny. Některé dříve neléčitelné a svým dopadem velmi devastující nemoci jsou nyní nově léčitelné, a to dokonce i jednorázovou infuzí. Tyto změny se týkají celého oboru dětské neurologie, zejména však nemocí nervosvalových.

Pokrok v léčbě je dán více faktory. Jedním z nich je fakt, že v dětské neurologii velká část nemocí je geneticky podmíněná. Právě tato oblast medicíny se v posledních 10 - 20 letech významně proměnila. Na základě rozvoje genetiky, dostupnosti nových diagnostických metod (zejména sekvenování nové generace), došlo v posledních letech k nárůstu objasněnosti příčin nemocí. Například u nervosvalových nemocí se zvýšila objasněnost příčin na 90 %, v našem centru za posledních 10 let došlo k nárůstu objasněnosti z 10 % na 95 %. Objasněnost příčin nemocí vede k exponenciálnímu rozvoji klinického výzkumu a na něj navazujícímu nárůstu počtu klinických studií experimentální léčby a následně i léčby registrované. Aktuálně je v našem Neuromuskulárním centru sledováno okolo 400 pacientů, 5 % pacientů se nyní účastní klinických studií experimentální léčby, 15 % je léčeno již registrovanými léky nové generace, léky modulující přepis RNA či dokonce i nově léky na úrovni DNA.

Právě tato nová genová léčba velmi rezonovala v médiích. Jedná se o lék Zolgensma, lék vhodný pro některé pacienty se spinální svalovou atrofií (SMA). Princip léčby je velmi efektivní a z pohledu laika snadný. Během hodinové infuze se do těla pacienta vpraví velké množství virového vektoru (10^{14}), který zanechá chybějící gen SMN1 do cílových buněk, zde motoneuronů předních rohů míšních, a tím jednorázově odstraní příčinu nemoci. **Jedná se o první příklad systémové genové léčby v medicíně vůbec.** Pokud bychom takovouto léčbu poskytli dětem s genetickou vlohou pro SMA ještě před rozvinutím obtíží, před nevratným poškozením svalů a z toho vyplývajících svalových slabostí, u daného dítěte by nedošlo k rozvoji nemoci, bylo by zdravé. Toto bohužel ještě není situace v České republice. K takovému postupu bychom v ČR potřebovali v některých zemích světa již dostupný novorozenecký screening genetické dispozice pro SMA. Realitou v ČR je možnost léčit Zolgensmou některé symptomatické SMA pacienty. Naše klinika je prvním





pracovištém v ČR, které tuto léčbu již poskytlo dvěma pacientům, malému Maxovi a Adamovi. Lék jim byl podán ještě před registrací léku v EU v rámci specifického léčebného programu. Dle předpokladů, léčba povede zejména ke stabilizaci klinického stavu. Nově byl lék Zolgensma v květnu tohoto roku registrován v EU, otevírá se tím cesta léčby i pro další české SMA pacienty.

Druhou stránkou mediální pozornosti u léku Zolgensma je jeho cena. Prozatím neznáme evropskou cenu, přesto se dá očekávat, že i v EU se bude jednat o nejdražší lék na trhu v rádech desítek milionů korun. Cena je dána i jednorázovostí podání.

Veškeré tyto nové možnosti léčby jsou pro nás kliniky velkou radostí. Zejména u diagnóz, u kterých známe přirozený průběh nemoci. U Maxe či Adama by bez léčby postupně došlo k oslabení svalů i horních končetin, rozvoji dechové nedostatečnosti s nutností umělé plicní ventilace, poruchám polykání a zkrácení věku dožití, při dobré symptomatické péči ve věku rané dospělosti. Léčba nyní umožní zachovat si volní hybnost zejména horních končetin, s vysokou pravděpodobností umožní žít bez nutnosti umělé plicní ventilace či poruchy polykání, a hlavně nemít zkrácený věk dožití.

Nové možnosti léčby přinášejí i obrovský tlak na změnu organizace péče, na personální ale i prostorové zajištění. Je třeba zdůraznit, že i přes pokroky v léčbě většina nervosvalových nemocí v dětském věku je stále kauzálně neléčitelná, v našem centru až 80 % všech pacientů. Tito pacienti profitují zejména z léčby symptomatické. Zde bych ráda poděkovala motolským kolegům z jiných oborů, rehabilitačním lékařům a fyzioterapeutům, spondylochirurgům, genetikům, zejména ale kolegům z Pediatrické kliniky, bez kterých bychom symptomatickou léčbu pro nervosvalové pacienty na úrovni mezinárodních standardů péče nebyli schopni zajistit. Právě díky výjimečnosti v dostupnosti všech pediatrických oborů ve FN Motol se naše Neuromuskulární centrum při Klinice dětské neurologie vypracovalo na úroveň srovnatelnou s jinými i západními NM centry Evropy, stalo se členem evropské sítě center pro vzácná nervosvalová onemocnění – ERN NMD a získalo i jako první centrum v Evropě akreditaci světové pacientské organizace World Duchenne Organization. Za to všem kolegům velký dík.

text: MUDr. Jana Haberlová, Ph.D.
foto: David Černý

Pavel Mucha

LDN - centrum následné péče,
13. stanice

narozen: 22. 6. 1989

vystudoval: SZŠ Kroměříž, Konzervatoř Jaroslava Ježka

představa o povolání: Vydát vlastní CD, natočit videoklip k vlastní písni a především koncertovat a bavit lidi.

nejoblíbenější činnost: Nejraději ze všeho si zahraju na klavír nebo na garmášku.

představa ideální dovolené: Není pro mě důležité kde, ani ve kterou roční dobu, ale na ideální dovolené se vidím se svými nejbližšími přáteli společně s ženou, dcerou a ideálně s nějakou chůvou.

oblíbená kniha/film: Hvězdná brána

životní motto/krédo: Chovej se k ostatním tak, jak bys chtěl, aby se chovali oni k Tobě.



SESTRY JAK JE NEZNÁTE

■ **Vy se dlouhodobě profesionálně věnujete hudbě. V době pandemie jste se ale rozhodl, že nabídnete svou pomoc Fakultní nemocnici v Motole. Co Vás přivedlo na tento nápad?**

Je to vlastně hrozně jednoduché. Já jsem vystudoval „zdravku“ ze stejného důvodu, kvůli kterému teď pracuji v nemocnici. Pocházím z hudební rodiny a každý z nás se živí buď hraním nebo učením na hudební nástroj. A můj děda byl muzikant a švec. V podstatě se živil obojím a ještě k tomu dělal ve zbrojovce. To on mě v patnácti přivedl na nápad, že mít v záloze druhý obor je fajn. Když vláda vyhlásila nouzový stav, byl jsem v šoku, najednou mi to zrušilo plány na celé měsíce dopředu, ne-li na celý rok. Trvalo mi ještě nějakou chvíli, než jsem vstřebal tu informaci, že se nebude koncertovat, Janek Ledecký nám všem volal osobně, že se ruší koncerty. A pak jsem začal přemýšlet, co budu dělat. Nedošlo mi to hned, ale asi za půl hodiny. Ale když mi to došlo, měl jsem jasno, že se poptám v nejbližší nemocnici na pracovní místo a tou je právě Motol.

■ **Vzpomínáte si na svůj první pracovní den ve FNM?**

První den si pamatuji. Poslali mě pro pracovní oblečení a to musíte jet několika výtahy a projít několik dlouhých chodeb do suterénu nemocnice a pak kolem vás jezdí roboti a nikdo vás na to předem neupozorní, takže se ocitnete v prostředí jako z poslední scény Marečku, podejte mi pero. Já jsem na to hleděl jak blázen a musel jsem se smát. Potom jsem přišel na oddělení, přivítala mě staniční sestra a dala mi jednorázový respirátor. Pak jsme se v těch maskách seznamovali a já nevěděl, jestli mám podat ruku, nebo nemám podat ruku, protože třetího dubna byla fakt ještě hysterie na vrcholu. Ale všichni na mě byli milí a já byl zase milý na ně. Potom mi ukázali kde co je a rovnou jsem šel pracovat. Ještě si vzpomínám, že jsem byl překvapený, jak je oproti zbytku Motola ta budova stará. Řekl bych až zchátralá.

■ **Pracujete v Léčebně pro dlouhodobě nemocné. Proč jste si vybral právě tento obor?**

(smích) No já si ten obor nevybral právě. Když jsem své ženě 12. března sdělil, že bych rád nastoupil do nemocnice, abychom měli nějaké příjmy, tak se bála o naši malou. Po týdnu přišla s tím, že její kamarádka v Motole pracuje a zeptá se, jestli by mě vzali i přesto, že chci pracovat jen po dobu nouzového stavu. Kamarádka se zeptala vrchní sestry na CNP a tím pádem jsem tady. Mám ovšem zkušenost s LDN Zelený pruh, kde jsem pracoval při konzervatoři, takže můžu říct, že jsem věděl, do čeho jdu. Vlastně jsem si myslel, že vím, do čeho jdu. Oni mě tam tehdy zaměstnali jen jako ošetřovatele, takže poprvé pracuji jako sestra až tady.

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

Ve škole nám pořád říkali, že je velmi důležitá empatie. Já si nedokážu představit, jaké to je, být v kůži některého z našich pacientů. Ale snažím se představit si, že by na LDN leželi můj děda nebo babička a starat se o pacienty podle toho. A někdy, když to nejde, přijde na řadu podle mě další důležitá vlastnost. Trpělivost.



■ Pacienty z LDN navštěvujete i ve volném čase, abyste je potěšil hudbou, jaké jsou reakce?

Tak ze začátku byl zákaz návštěv a myslím si, že ten zážitek byl pro ně silný. Musí to být těžké, když vám hlava funguje, ale tělo neposlouchá. A nikdo z rodiny za vámi nesmí a ani vám nesmí nic přinést. Tedy kromě těch nejdůležitějších věcí. Pacienti byli odkázáni jenom na nás. Na většinu pokojů nebylo slyšet nic, než ticho celý den, každý den. Bylo mi z toho smutno a zeptal jsem se, jestli bych jim alespoň já mohl zpříjemnit pobyt tím, že jim zahraju na garmošku a zazpívám. Když se návštěvy povolily, měl jsem tady jeden malý koncert pro pacienty, který uspořádali dobrovolníci. Ti každé pondělí mají u nás v prvním patře, kde je jedno staré křídlo Kroužek zpívání. Sice by vážně potřebovalo naladit, ale i tak je skvělé, že tu je.

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

Když si chci fyzicky odpočinout, tak sebou fláknu na gauč a zapnu si oblíbený seriál nebo dobrý film, nejlépe se svojí ženou. Ale když jsem fit a mám chvilku času pro sebe, tak nejradši pařím počítačovou hru. Ale netvrdím, že to je nejlepší odpočinek.

■ Jaký byl Váš největší dětský sen?

Netuším, jestli jsem měl nějaké velké sny, ale od malička miluju přírodu. Četl jsem přírodopisné encyklopedie s obrázky, maloval jsem si zvířata a chtěl jsem být přírodovědec nebo veterinář.

■ Má podle Vás práce zdravotníka a práce muzikanta nějaké společné atributy?

Pravda je, že obě povolání pracují s lidmi. Ale jde o zcela rozdílné přístupy. Já například, když hraju na nějaké té svatbě, tak se snažím mluvit s lidmi, zjistit si odkud jsou a trochu si otipovat, jaké písně by se jim mohly líbit. Jsem v roli showmana, který se snaží splnit všechna klientova přání. Ale v roli sestry nejde o show a ze začátku jsem kvůli tomu měl problém s časem. Zkrátka nemůžete splnit všechna přání, jinak nestihnete splnit svoji práci.

■ Kdy jste se naposledy ze srdce zasmál?

Nejvíce mě teď rozesmívá moje dcera, šestého září bude mít druhé narozeniny a už teď nezavře pusou.

■ Existuje někdo, kdo je pro Vás životní inspirací?

Já asi nedokážu říct jednoho člověka. V životě mě ovlivnilo mnoho lidí. Mám moc rád český jazyk a textaře, kteří to s ním umí a jsou vtipní. Především Jiří Suchý, Zdeněk Svěrák nebo Marek Eben.



A collage of 12 photographs showing various people, including children and adults, in hospital settings. The photos depict interactions with puppets, medical staff, and family members, illustrating the use of puppets in healthcare. The images are arranged in a non-linear, overlapping fashion. Key scenes include: a woman in a hospital bed surrounded by several white and pink puppets; a man in a hat playing a guitar; a child in a hospital bed looking up at a puppet; a man in a red turban and face mask holding a small puppet; a child in a hospital bed interacting with a large red devil puppet; and various other scenes of people in clinical or community settings with puppets.



Za ty roky jsme se již ujistili, co přesně funguje, kde je v procesu léčby naše místo a co můžeme nabídnout. Tak tedy, jak to děláte?

1. Můžeme loutku použít v případech, kdy dítě akutně něco bolí, nebo trápí a odpoutat ho díky ní od prožívané reality. Často úplně zapomene na strach a bolest.

2. Můžeme s malým pacientem, nebo jeho hračkou navázat dialog a díky tomu, že verbalizuje svoje pocity, pomáháme mu přijmout momentální nelehkou situaci, smířit se s ní. Můžeme ukázat, že i loutka potřebuje utěšit, vysvětlit, co se děje, že potřebuje pomoci a tím, že s ní dítě soucítí, samo vlastně začne chápat danou situaci a zpracovávat ji.

4. Můžeme dítěti zahrát s loutkami celé představení, a tak mu zkrátit dlouhou chvíli v nemocnici a jako přidanou hodnotu ho obohatit o pohádku, nebo příběh a dát mu materiál k přemýšlení, podklad pro další komunikaci s námi, nebo po našem odchodu s rodičem či lékařem.

5. Můžeme i aktivně pomoci při vyšetření, nebo rehabilitaci. Dítě s námi například poprvé po operaci dá najevo, že pozná barvu, anebo může opakovat po loutce pohyby, které mu pomáhají.

21

V neposlední řadě přicházíme pobavit, rozesmát, potěšit. Dětské pacienty i jejich blízké, kteří také pookřejí, pokud vidí úsměv na tváři malého maroda. Přicházíme zkrátit dlouhou chvíli a zahnat trápení a to samo o sobě není v nemocnici vůbec málo.

Snažíme se zohledňovat specifická onemocnění, stejně jako věk dítěte. Jsme schopni hrát pro děti od dvou do osmnácti let. Tomu přizpůsobujeme i strukturu návštěvy a volbu inscenací. Za 15 let naší práce jsme vytvořili více než 20 inscenací a tak se pro každou příležitost něco najde. K tomu máme i plachty s kramářskými písněmi, samostatné loutky, které reprezentují zvolený charakter, pomůcky které nám pomáhají vtáhnout nemocné do hry. Velmi oblíbená jsou interaktivní představení, kde jednotlivé postavy hrají spolu s námi i děti, často se zapojí i rodiče a někdy si třeba vlka z Červené Karkulky zahraje rád i pan doktor.

Každým rokem prohlubujeme naše znalosti a dovednosti, abychom byli dětem platnými pomocníky na cestě k uzdravení. V posledních letech jsme se ujistili, že naše práce přináší radost

Loutky v nemocnici a COVID-19

Koronavirová pandemie práci Loutek v nemocnici ve Fakultní nemocnici v Motole stejně jako v jiných zdravotnických zařízeních na dlouhé týdny zcela přerušila. Po dobu zákazu návštěv Loutky v nemocnici alespoň pro děti točili záznamy loutkových inscenací a posílali pozdravy od jednotlivých herců a muzikantů přes sociální síť. Centrem on-line zábavy se stala stránka

www.loutkyvnemocnici.cz/nudavposteli.html



„Poprvé svůj návrat do naší nemocnice Loutky slavili v květnu na zahradě Oddělení dětské psychiatrie. Hospitalizovaní chlapci a slečny si mohli vychutnat jedno z prvních cirkusových představení s loutkami Šarivari, aneb koronavirový kus. Vzniklo právě proto, aby malé pacienty mohl soubor navštěvovat, i když jsou pavilóny nemocnic a léčeben hermeticky uzavřené. Inscenace je plná velkoplošných loutek, akrobacie, písniček a legrace. Nechybí ani chůdy, žonglování, nebo drezůra cvičených ryb. „Děti i zaměstnanci byli moc rádi, že nás zase vidí a vše se pomalu vrací do starých kolejí. S rouškami jsme hráli venku v dostatečné vzdálenosti od našich diváků. I děti měly krytá ústa a my doufali, že se pod svými ústenkami alespoň trochu smějí. Na konci jsme si už byli jistí. Písničku Není nutno, aby bylo přímo veselo, jsme zpívali společně,“ přibližuje atmosféru Marka Míková a dodává: „Na hygienická pravidla jsme zvyklí od začátku našeho fungování v nemocnicích a přísně je dodržujeme. Vždyt běžně navštěvujeme i děti na jednotkách intenzivní péče anebo pacienty se sníženou imunitou po chemoterapiích a transplantacích. Naše výbava se aktuálně rozrostla pouze o osobní desinfekce pro každého herce a průhledné ochranné štíty, které střídáme s rouškami, takže děti opět mohou vnímat naši mimiku během představení. Řídíme se nejen hygienickými zásadami, které jsme aktuálně doladili i s vedením motolských hygieniků, ale i vlastním etickým kodexem a jsme připraveni být dětem ale i seniorům v Motole opět nablízku. Můžeme se opět společně smát.“



Text: Marka Míková / MgA. Jakub Matějka

foto: Loutky v nemocnici - archiv

Virové hepatitidy

Virové hepatitidy jsou celosvětově jedním z nejčastějších jaterních onemocnění, ročně postihující milióny lidí. Celosvětově 9 z 10 lidí neví, že má virovou hepatitidu. Cílem je tyto najít a léčit.

23

Infekční oddělení, které je součástí Interní kliniky FN Motol patří mezi garantovaná centra pro léčbu chronických virových hepatitid (Česká infektologická a hepatologická společnost). Zabývá se prevencí, diagnostikou a léčbou všech typů virových hepatitid, akutních i chronických. Pacientům je zaručena léčba týmem zkušených lékařů podle aktuálních léčebných poznatků. Od roku 2012 je v rámci Centra pro léčbu virových hepatitid zajišťována dlouhodobá terapie chronické virové hepatitidy B novými léky. Aktuálně se dlouhodobě ambulantně léčí asi 50 pacientů s chronickou HBV. A noví pacienti s touto chorobou neustále přibývají.

Hepatitida typu C je infekční virové onemocnění jater, problémem tohoto onemocnění je, že může po řadu let probíhat zcela skrytě a pacient nemusí mít žádné příznaky.

Již od roku 2015 probíhá v rámci Centra pro léčbu virových hepatitid terapie chronické virové hepatitidy C (HCV) tzv. bezinterferonová léčba přímo působícími virostatiky nové generace. Dříve léčba trvala 24 či 48 týdnů, dnes probíhá 2 - 3 měsíce. Během období 2015 - 2019 bylo léčeno 80 pacientů, z nichž se 78 vyléčilo.

Také jsou aktivně vyhledávány, vyšetřovány, léčeny a dlouhodobě sledovány anti HCV pozitivní matky s dětmi. Výhledově je plánováno po dokončení farmakologických studií s přímo působícími antiviroty léčit i děti s chronickou HCV infekcí.

Pacienti, kteří mají pokročilé jaterní postižení (např. cirhózu), jsou předáváni na pracoviště v IKEM.

text: MUDr. Martin Tulach
foto: iStock

Naše oči a sport

Popularita fenoménu jménem sport je v současné době taková, že ji lze masovostí srovnávat s turistikou. Sportovní aktivity, ať již profesionální nebo amatérské, jsou dnes odrazem společenské, ekonomické i zdravotní úrovně té které země. Z jiného pohledu může být ale problematická druhá strana této hezké mince. Jsou to sportovní úrazy, které vznikají přímo úměrně se zvyšující incidencí sportování. Téměř každý orgán v těle může být při sportu různým způsobem poraněn (nejčastěji je zasažen pohybový aparát a hlava). Variabilita zranění (i když málokdy ohrožujících život) a jejich četnost je srovnávána s dopravními nehodami.

Úrazy očí při sportu

Oči mezi ohrožené i poraněné orgány patří. Zranění se nevyhýbají ani individuálním sportovcům nebo kolektivním sportům, ani dospělým či dětem. Americká akademie pro oftalmologii se pravidelně zabývá statistikou úrazů oka vzniklých při sportu, tipuje riziková sportovní odvětví, studuje mechanismy úrazů a doporučuje preventivní opatření. Je to důležité, protože incidence sportovních úrazů již převyšuje četnost domácích nebo dopravních úrazů. Například v USA evidují asi 600 000 sportovních úrazů za rok a z toho připadá na oči 40 000. 30 % úrazů očí pak postihuje děti. Zajímavá je ale informace, že až v 90 % lze preventivním přístupem sportovním úrazům zabránit.

Přirozená odolnost oka a jeho okolí vůči úrazům

Oko je přírodou důmyslně chráněno před jakýmkoliv poškozením. Fyziologická a anatomická ochrana začíná v okolí oka jeho uložením v hloubi očníce, ochranou kostěné části nosu a očníce, obočím, víčky, řasami a obrannými a reflexními mechanismy očí. A přesto na všechny varianty sportovní činnosti nemohla být příroda vždy dokonale připravena. Pojdme si o nich něco krátce říci.

Pohledy na jednotlivé druhy sportů

Kritéria sportovní činnosti a jejího vlivu na oko jsou různá. Souvisí to také s klasifikací jednotlivých sportovních odvětví.

Typy sportů

Od tohoto dělení se odvíjí i jakýsi výpočet rizikovosti toho kterého sportu.

- kolizní sporty - fotbal, hokej, box
- kontaktní sporty - baseball, basketball, zápas
- nekontaktní sporty - tenis, plavání

Stupně rizikovosti sportovních odvětví

Sportovní činnost lze rozdělit na sport s rizikem vysokým, středním a malým.

- vysokou rizikovost poranění oka mají tyto sporty - basketball, baseball box, paintball, squash, zápas
- střední rizikovost představují - fotbal, golf, badminton, tenis
- malé riziko je u - cyklistika, gymnastika, potápění, plavání, lyžování

Procentuálně má na „svědomí“ nejvíce úrazů oka basketball následován baseballem. Rizikový je také badminton (úder do oka, jak raketou, tak míčkem) nebo lacross.

Zrakově handicapovaní sportovci

Před zahájením sportovní činnosti je dobré vědět v jaké kondici nebo stavu má sportující své oči. Existují totiž různá oční onemocnění, která pokud je poraněno oko mohou přinést nenadálé a vážné problémy. Mezi rizikové osoby pro sport patří lidé s tupozrakostí (trvalé snížení vidění jednoho oka od dětství většinou s vazbou na šilhání nebo dioptrickou vadu), lidé po předchozím těžkém úrazu oka (s trvalými následky pro zrak) nebo i po jeho vynětí z různých důvodů (úraz, nádor), lidé vysoce krátkozrací s problematickou odolností sítnice k námaze nebo nárazům (sítnice je náchylná k odchlípení hlavně po úderech do okolí oka a hlavy). Rizikem jsou i osoby mající oční vadu, která jim výrazně omezuje orientaci v prostoru a přesnost prostorového vidění (např. šeroslepost, některé vrozené vady oka, glaukom - omezení zorného pole, degenerativní onemocnění oka atd.)

Všichni tyto lidé s vážnějším očním postižením musí být opatrní, protože poranění dobře vidoucího a někdy funkčně jediného oka (ano, tyto lidé jsou v podstatě jednoocí), může být pro člověka fatální.

Typy poranění oka

Mezi nejčastější úrazy patří zhmoždění oka a jeho okolí tupým úderem. Většinou se toto poranění koncentruje do okolí očníce, ale vlastní oko může být také zasaženo a zhmožděno. Mechanicky se uplatňuje např. úder míčem (fotbal) nebo míčkem (házená, tenis), košíkem (badminton), náraz do spoluhráče, úder rukou, loktem nebo nohou, hokejkou, baseballovou pálkou, badmintonovým míčkem, přímý úder do oka při boxu, zápase atd. Nacházíme často prokrvácení podkoží v okolí víček, tržné ranky víček, poškrábání rohovky nebo drobné cizí tělísko na rohovce atd. Méně často může být zhmožděno i vlastní oko a krvavý výron může zasáhnout i nitrooční prostor oka. Typickým mechanismem je např. prudký úder míčku (tenis) nebo košíčku při badmintonu na malou plochu kostěné očníce. Ta ve své dolní části často praskne. Sportovec pak začne vidět dvojité a špatně se mu kouká směrem vzhůru. Při velkém úderu do okolí oka (box, hokej, pád z kajaku na skálu, squash) jsme svědky i odchlípení sítnice či pouřazový zákal čočky. Mezi málo časté typy sportovního úrazu patří pronikající poranění oka. Je způsobeno většinou prudce letícím ostřejším předmětem, kdy sportovec již nezareaguje uhnutím obličeje a hlavy a ani nepomůže reflexní sevření oka. Při tomto úrazu je oko v podstatě proraženo nebo roztrženo. Může se jednat např. o úder špičky hokejky, lyžařskou hůlkou, výstřel v rámci paintballu, šíp u sportovní lukostřelby, zaseknutý háček u rybaření. Jsou to relativně vzácné oční úrazy (ale nejvážnější). Při sportu prakticky nevidáme poranění oka louhem nebo kyselinou nebo výbušninami.

Oční příznaky u sportovních úrazů, kdy je doporučeno navštívit oftalmologa

Pokud se již něco stane, organismus si většinou „řekne“, že něco není v pořádku. Neměli bychom tedy podcenit níže uvedené oční příznaky:

- ztráta nebo snížené vidění
- zúžení nebo poruchy periferního vidění (tzv. zorné pole - vidění do stran)
- světloplachost
- dvojité vidění
- blesky před očima
- červené oko
- bolest oka nebo bolest při jeho pohybech
- narůstající otok víček nebo u nich déle trvající či větší krvácení
- náhlé šilhání po úderu do hlavy

Prevence

Základem oční prevence u rizikových především kontaktních a kolizních sportů, je nošení ochranných brýlí. Ty by měly výrazně zredukovat výše zmíněná rizika při sportování u dospělých i u našich dětí. Ochranné brýle jsou optimální, pokud jsou jejich skla vyrobena z polykarbonátu. To je v současnosti nejlepší materiál chránící tak jemný orgán jako je oko. Tato skla jsou prakticky nerozbitná, navíc lehká a odolná. Takto komponovaná brýlová skla nemusí být dioptrická, sluneční nebo zatmavená, ale musí v obrubách dobře sedět a celé brýle musí chránit oko jak zepředu tak z boku. Ve speciálních obchodech jistě poradí jaký druh brýlí (obroučky i skla) jsou pro ten či onen sport ideální. Sportovec může nosit i kontaktní čočky nebo dioptrické brýle, ale ty samy o sobě neposkytují téměř žádnou ochranu proti mechanickému poškození a jsou někdy při sportu i kontraproduktivní. Po ochranných brýlích přichází na řadu doplňující věci jako je ochranná helma (cyklistika, baseball), různé vyztužené speciální přilby (motocykl, auto, horolezectví, hokej, paintball), čepice nebo obličejové štíty. U většiny nekontaktních sportů tyto propriety nejsou potřebné (atletika, běh, turistika atd.), ale sportující jedinec musí sám i selským rozumem vyhodnotit riziko spojené s činností, kterou hodlá vykonávat. Při sportování malých dětí bych doporučoval, aby byl vždy přítomen u jejich aktivit dospělý jako dozor. Děti mnohdy zatají, že se uhodily, že jim něco spadlo do oka nebo byly nešťastnou náhodou něčím nebo někým zasaženy.

Závěr

K poranění oka při sportu dochází a vždy docházet bude. Hezký zážitek individuální nebo kolektivní sportovní činnosti může být pak přerušen i dlouhodobou léčbou. Proto se preventivní opatření nevyplatí podceňovat, zvláště v situacích, kdy provozujeme sport s prokazatelně vyšším rizikem poranění.

MEDICÍNA

PROJEKT A-C-G-T



UNIKÁTNÍ MOŽNOST
STANOVENÍ VAŠEHO
GENETICKÉHO PŮVODU:
NÁBOR DOBROVOLNÍKŮ
DO PROJEKTU „ACGT.CZ“

Milí čtenáři, rádi bychom Vám představili unikátní celostátní vědecký projekt, jehož součástí můžete být i Vy a zjistit tak něco o svém genetickém původu.

■ Čeho se projekt týká a jaký je jeho cíl?

Rádi bychom představili čtenářům unikátní projekt A-C-G-T. Cílem projektu je dozvědět se více o genetickém původu české populace. Každá národnost má svá typická genetická specifika, která se utvářela v průběhu věků. Na zmiňovaných rysech se podílí mnoho faktorů. Jako příklad lze uvést přírodní vlivy, které selektují a zvýhodňují jedince, kteří se umí danému prostředí lépe přizpůsobit. Podobný vliv mohou mít také různé epidemie. V genové skladbě se odráží i mnoho jiných faktorů, jako například migrace, ale významný podíl má také vliv náhody. Zásadou nejnovějších laboratorních metod se můžeme nyní poprvé v historii blíže podívat podívat na genetickou výstavu českého národa. Zmiňované metody jsou realizovány na základě vyšetření všech genů jedince u dostatečně reprezentativního vzorku lidí.

Podobné projekty probíhají také v zahraničí. Projekt, který již probíhá v ČR, by genetikům pomohl určit drobné odchylky v genetické informaci obyvatel České republiky, kterými se zdejší populace odlišuje od ostatních národů. Ze získaných poznatků by bylo posléze možné v některých případech přizpůsobit lékařskou péči. Do určité míry se tak děje i v současnosti, například farmakogenetická vyšetření umožňují zjistit schopnosti daného pacienta metabolizovat příslušné léky a následně přizpůsobit dávku léku ještě před jeho prvním podáním. Jako další příklad může být onkogenetika, která napomáhá identifikovat osoby s vysokým rizikem rozvoje nádorů, kterým pak může být nabídnuta další prevence. Praktických aplikací genetiky v moderní medicíně je mnoho a její význam neustále roste. Díky projektu A-C-G-T se genetické testování posouvá na vyšší úroveň, kdy bude možné přizpůsobit genetické vyšetření konkrétním specifikům daného pacienta. Aby bylo možné toto realizovat, je však zapotřebí získat potřebné informace o genetických charakteristikách populace České republiky. Tato data jsou nesmírně zajímavá z pohledu evolučního i historického. Za nejdůležitější přínos ovšem považujeme, že tyto nové poznatky velmi brzy umožní lidem z laboratorní genetické praxe lépe vyhodnocovat DNA testy u českých pacientů.

■ Co znamená zkratka A-C-G-T?

Jednotlivá písmena zkratky A-C-G-T symbolizují názvy nukleotidů obsažených v genetické informaci člověka. Nukleotidy jsou čtyři základní písmena genetického kódu (adenin - A, cytosin - C, guanin - G, thymin - T). Genetickou informaci si můžeme zjednodušeně představit jako knihovnu, kde každá

knihka představuje jeden gen a zároveň je napsána pouze za pomoci čtyř výše uvedených písmen. To, co nás dělá jedinečnými, je právě pořadí a jakým jsou tato písmena seřazena.

■ Kdo se na projektu podílí?

Jedná se o celostátní projekt, kterého se účastní několik českých univerzit, včetně Univerzity Karlovy v Praze, Masarykovy Univerzity, Univerzity Palackého a několika velkých genetických laboratoří.

■ Jakou roli má v projektu FNM?

Do projektu se zapojila i Fakultní nemocnice v Motole a to prostřednictvím Ústavu biologie a lékařské genetiky (ÚBLG). V současné době naše role sestává zejména z náboru účastníků studie a propagace projektu. V dalších fázích studie se budeme podílet také na interpretaci získaných dat.

■ Jaké je složení české populace? Je něčím unikátní?

Genetický původ naší populace odráží zejména geografickou polohu Střední Evropy a historické míšení a slučování národů. Předpokládá se, že obyvatelé České republiky budou původem ze třetiny potomci Keltů, ze druhé třetiny potomci západních Slovanů a z určité části měly vliv na utvoření genofondu též germánské kmeny, které zde zanechaly silnou genetickou stopu. Další podrobnosti o jednotlivých specifikách Čechů by mohly odhalit jednotlivé výstupy tohoto projektu.

■ Existují nějaké zvláštnosti v genetické informaci typického Čecha?

S určitostí víme, že některé mutace (tj. změny v genetické informaci) a s nimi spojená genetická onemocnění jsou pro Českou republiku a okolní země čtenější. Podobně jako v jiných zemích, i na území ČR se vyskytují některá (genetická) vzácná onemocnění, jejíž výskyt je v jiných částech světa zaznamenán jen zřídka. A to je pouze vrchol ledovce. Co vše se ukrývá v genech Čechů, nás může ještě velmi překvapit, a pomoci nám lépe pochopit, diagnostikovat a cílit léčbu různých geneticky daných onemocnění.

■ Jak se zapojit do projektu?

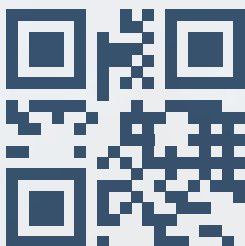
Do projektu se může zapojit každý zdravý člověk ve věkovém rozmezí 30 - 55 let, jehož rodiče pocházejí ze stejného kraje na území České republiky (nebo z oblasti vzdálené maximálně 50 km). Poté je zapotřebí se objednat na odběr krve, který probíhá v prostorách ambulancí Ústavu biologie a lékařské genetiky, dospělá část, uzel D, 3. patro, popřípadě v jiných odběrových centrech zapojených do projektu. V současnosti se provádějí odběry dobrovolníků ze všech krajů. Je ovšem možné, že v určité chvíli dojde k naplnění počtů jedinců pro určitý kraj a nábor dobrovolníků bude dále probíhat selektivně na základě původu rodičů z kraje, ze kterého nebude dostatek vzorků. Z dosud odebraných vzorků se zdá, že nejméně zájemců pochází původem z Prahy, což pravděpodobně souvisí s velkou migrací v hlavním městě a obtížným splněním podmínky kraje příslušnosti obou rodičů. V případě zájmu a splnění podmínek projektu se stačí objednat na odběr krve pomocí níže uvedených kontaktů, vyplnit krátký dotazník a dostavit se na odběr krve v domluvený čas.

■ Může se stát, že na základě provedeného testu člověk zjistí špatnou zprávu?

Jednotlivá data zúčastněného dobrovolníka jsou analyzována jako celek. Z tohoto důvodu nebudou účastníci projektu zpětně kontaktováni a informováni o výsledcích proběhnutého testu.

■ Co účastí na projektu získám?

Jako odměnu každý dobrovolník obdrží certifikát, který mu přiblíží původ jeho rodu. Po odběru dostane každý účastník vlastní unikátní kód, s jehož pomocí si přibližně za tři až šest měsíců bude moci na stránkách **www.acgt.cz** zmiňovaný certifikát stáhnout. Tento genetický test se nazývá genografická analýza a v poslední době se těší velké popularitě. Jeho relativně vysoká cena však mnoho zájemců odradí. V rámci projektu je tento certifikát jako odměna za účast na projektu **ZDARMA**.



Webová stránka projektu: www.acgt.cz

Jak se můžete zapojit: www.acgt.cz/jak-se-zapojit

Objednání k odběru ve FNM:

Odpovědná osoba: Erika Marková

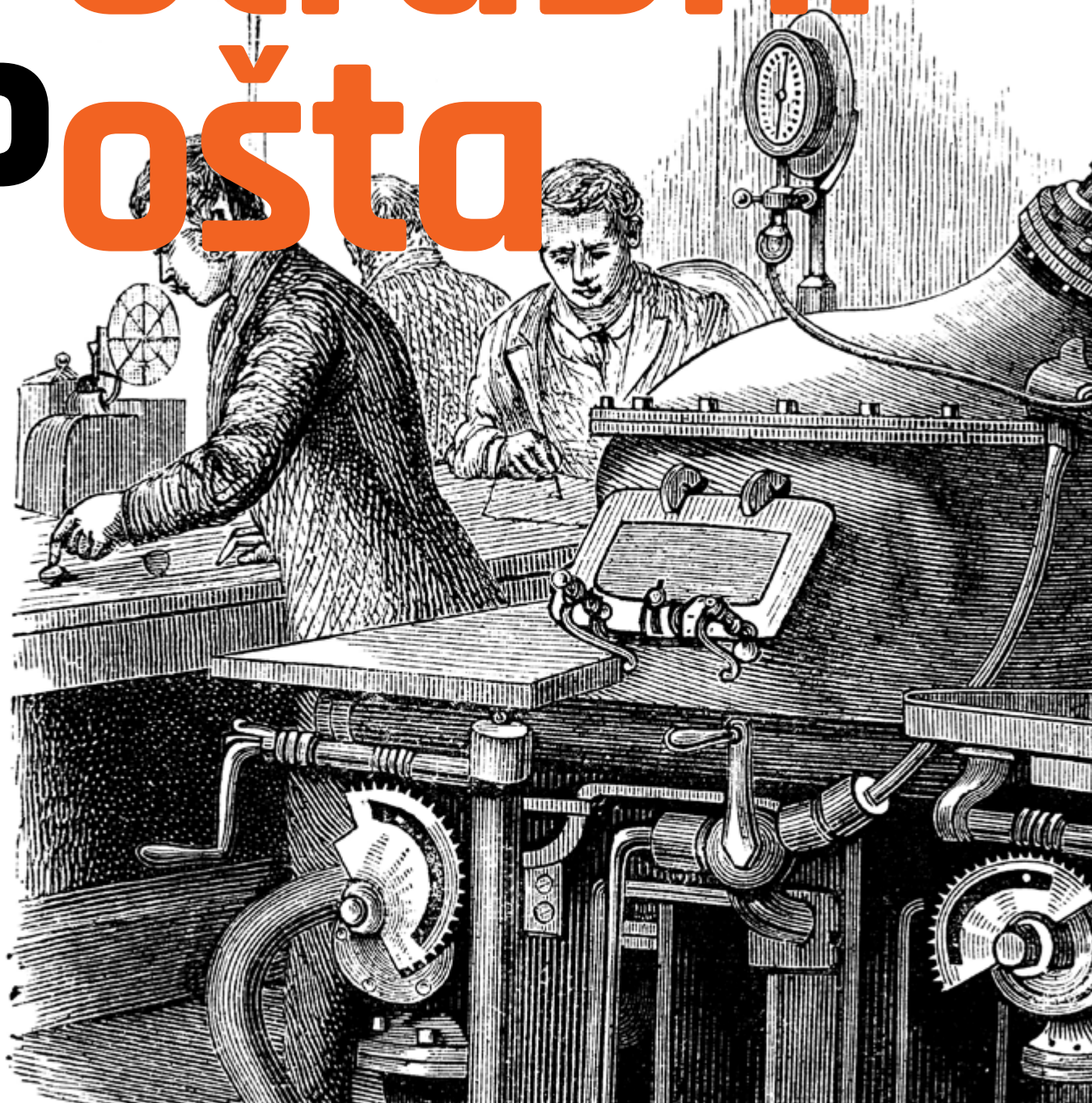
Tel.: +420 224 433 583 (mezi 9 - 15 hod.)

nebo E-mail: erika.markova@fnmotol.cz



Potrubní Pošta

30



Princip potrubní pošty byl založený na systému souvislého potrubí, ve kterém se zásilka uložená do přepravního pouzdra pohybuje pomocí proudícího vzduchu tam nebo zpět. Celý systém pracuje na principu podtlaku a přetlaku vzduchu, který je vháněn nebo vysáván ze systému dmychadlem. S pomocí výhybek vsazených mezi potrubí se potrubní cesty mohou stromově rozvětlovat.



Historicky první potrubní pošta vznikla v Londýně již v polovině 19. století, konkrétně v roce 1853, na základě vynálezu Denise Papina (vynálezce tlakového hrnce tzv. „papiňáku“), Pinease Balka a Williama Murdocha. V následujících letech expandovala potrubní pošta do mnoha evropských velkoměst (Berlín, Paříž, Vídeň, Mnichov, Hamburk, Řím, Neapol, Milano, Marseille), ale pozadu nezůstávala ani mimo starý kontinent (Rio De Janeiro, Buenos Aires, Melbourne, Boston, Philadelphia, Chicago a St. Louis). V roce 1887 byl zahájen provoz pražské potrubní pošty, která byla odvozena z technického řešení téhož systému ve Vídni. Pražská trasa sloužila pouze pro vnitřní účely, vedla z hlavní pošty v Jindřišské ulici na poštovní úřad na Malostranském náměstí na Malé Straně. Později byla tato trasa prodloužena na Pražský hrad, její celková délka měřila přes 5 km. Systém sloužil hlavně k přepravě telegramů. Trasa potrubní pošty byla tvořena ocelovou trubkou o vnitřním průměru šest a půl centimetrů. Umožňovala posílat kovová pouzdra o délce dvaceti centimetrů a váze až tří kilogramů. Hlavní rozvoj nastal v letech hospodářského rozkvětu 1927 až 1932, vznikaly další trasy a systém přepravoval přes 400 tisíc pouzder ročně. V roce 1945 byly zrušeny speciální modré schránky sloužící do té doby široké veřejnosti pro zásilky posílané tímto systémem. Za druhé světové války sehrála potrubní pošta důležitou úlohu při zásobování obléhané budovy rozhlasu. Ještě v 90. letech 20. století bylo potrubní poštou přepravováno 9 tisíc pouzder měsíčně, provoz však postupně slábl a ničivé povodně v roce 2002 udělaly za jeho fungování definitivní tečku. Svým vylepšením i

svými specifickými výhodami (je relativně levná, šetrná k životnímu prostředí, nahrazuje dnes těžko dostupné pracovníky podílející se na doručování zásilek, snižuje náklady při přepravě, zvyšuje spolehlivost, bezpečnost a rychlost dopravy) si však nakonec našla uplatnění i v dnešní moderní době. Instalace systému potrubní pošty do budov, popřípadě celých areálů je vhodným a efektivním řešením. Systém je dnes vylepšený o elektronické součástky. Řídící mikroprocesorová jednotka koordinuje správné nastavení cesty výhybek, sepnutí dmychadla ve správný čas na tlak nebo sání. Mikroprocesor sleduje přepravu pouzdra od jeho počátku až do cíle, zaznamenává průběh přepravy a plní diagnostické funkce. Ve Fakultní nemocnici v Motole přepravujeme pomocí systému potrubní pošty například biologické vzorky (moč, krev), některé léky, drobný zdravotnický materiál nebo dokumentace mezi laboratořemi a pracovišti lékařů. Využití potrubní pošty zvyšuje důležitý faktor, kterým je rychlost přepravy. Transport vzorků biologických materiálů napomáhá k významnému zkrácení doby odezvy laboratorních vyšetření, což je velmi důležité pro dodržení daných podmínek pro jejich zpracování. Přepravní pouzdra cestují průměrnou rychlostí 10 km za vteřinu, provoz funguje nepřetržitě 24 hodin denně 365 dní v roce. Aktuálně má potrubní pošta ve FNM 7 879 metrů potrubí, 316 stanic, 629 komponentů (výhybky, dmychadla, stanice, bypassy, atd.) a je největším systémem svého druhu v Evropě.

text: Jana Merxbauerová

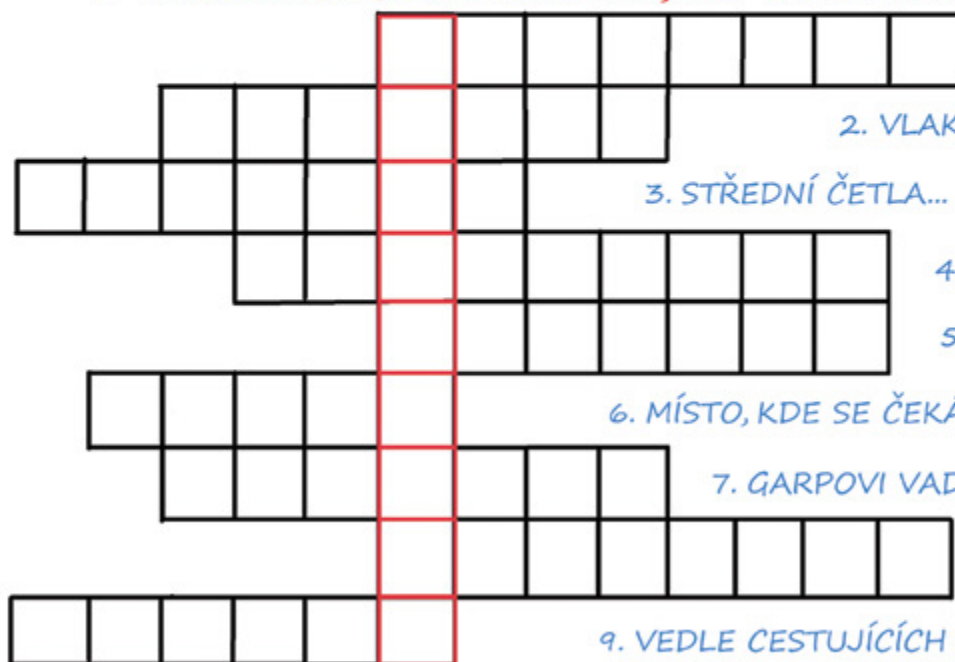
foto: iStock



DÁM JEZEVČICI ZA ODVOZ.
ZN.: JE KOMPLIKOVANÁ,
ALE HODNÁ.

SKVĚLÝ
NÁPAD.
JEN NEBUDE
PLYŠOVÝ.





2. VLAK PŘIJÍŽDÍ NA...

3. STŘEDNÍ ČETLA...

4. DO DOMU PŘIBYLA...

5. KDYŽ PRŠÍ, NOSÍME...

6. MÍSTO, KDE SE ČEKÁ NA VLAK

7. GARPOVI VADILO, ŽE JE FENKA MOC....

8. VLAK MÁ VPŘEDU...

9. VEDLE CESTUJÍCÍCH SEDĚLY...

SPOJTE OBRÁZEK A NÁZEV VĚCÍ, POTŘEBNÝCH NA VÝLET.



NAJDETE DESET ROZDÍLŮ MEZI OBRÁZKY?



PREMIÉRA

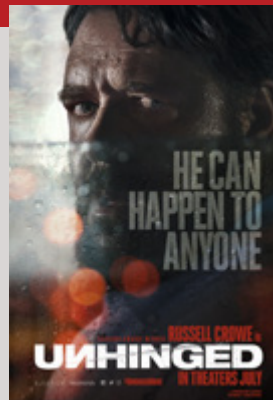
foto a text: www.csfd.cz

**Žaluji!**

Drama / Thriller / Historický
Francie / Itálie, 2019, 132 min
Režie: Roman Polanski
Předloha: Robert Harris (kniha)
Scénář: Robert Harris,
 Roman Polanski
Kamera: Paweł Edelman
Hudba: Alexandre Desplat
Hrají: Jean Dujardin, Louis
 Garrel, Emmanuelle Seigner

Obsah

V roce 1894 je důstojník francouzského generálního štábu Alfred Dreyfus nepravdivě obviněn z velezrady a odsouzen k doživotí. Tato událost vstoupila do historie jako Dreyfusova aféra. (Pilot Film)

**Vyšinutý**

Thriller
USA, 2020, 90 min
Režie: Derrick Borte
Scénář: Carl Ellsworth
Kamera: Brendan Galvin
Hudba: David Buckley
Hrají: Caren Pistorius, Russell
 Crowe, Gabriel Bateman,
 Jimmi Simpson,
 Anne Leighton, Lucy Faust



PREMIÉRA

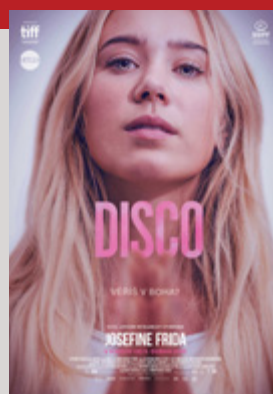
foto a text: www.csfd.cz

**Děda, postrach rodiny**

Komedie / Rodinný
USA, 2020, 98 min
Režie: Tim Hill
Předloha: Robert Kimmel Smith
Scénář: Tom J. Astle,
 Matt Ember
Kamera: Greg Gardiner
Hudba: Aaron Zigman
Hrají: Robert De Niro, Uma
 Thurman, Jane Seymour

Obsah

Peter toho se svým dědou prožil hodně, vždycky k sobě měli blízko a oba byli pochopitelně nadšení z toho, že se má dědeček nastěhovat k nim domů. Ale chyba lávky. Dědečkovi má totiž připadnou Peterův pokoj, jeho území, jeho výsostné království. Stará přátelství jsou rázem zapomenuta, pouta zpřetrhána. Z dědečka se stal nepřítel číslo jedna a musí pryč z domu. Peter vyhlásí nesmlouvavou válku a nachystá na dědu sérii mistrně naplánovaných naschvábů a karambolů. Leckdo by se po nich raději uklídl do domova důchodců, ale tenhle děda je z tvrdého těsta.

**Disco**

Drama / Norsko, 2019, 94 min
Režie: Jorunn Myklebust
 Syversen
Scénář: Jorunn Myklebust
 Syversen
Kamera: Marius Matzow
 Gulbrandsen
Hudba: Marius Christiansen
Hrají: Josefine Frida Petter-
 sen, Nicolai Cleve Broch

Obsah

Na povrchu se všechno zdá být perfektní. Mirjam je devatenáctiletá teenagerka, která jde příkladem, ať už jako mistrně světa v disco freestyle tancích nebo jako chlouba moderně působícího evangelického hnutí Friheten. Pod ideální maskou ale prožívá Mirjam duchovní i fyzickou úzkost, kterou ji působí dospívání, problémy v rodině a tlak okolí. Praskliny se rychle šíří. Mirjam zkouší všechno, rozhovory s příbuznými, motivační nahrávky charismatických kazatelů, tvrdší trénink.

Oscar Wilde: Život dobře napsaný je skoro...

POMŮCKA: BAY, LUNCH	AROMA	1. DÍL TAJENKY	INICIÁLY REŽISÉRA LIPSKÉHO	OBEC	PALIVOVÉ DŘEVÍ	DVAKRÁT ZVÝŠENÝ TON D		ZÁLIV ANGL.	INICIÁLY ATLETA ZÁTOPKA	ZEMNÍ VODIČ SLANG.	ŠPÍNA HOVOR.	3. DÍL TAJENKY	SWAZKY CHRASTÍ
CVIČITEL PSA							STRUNNÝ HUDEBNÍ NÁSTROJ						
SPORTOVCI							ZNAČKA AVIVÁŽNÍHO PŘÍPRAVKU						
REVOLU- CIONÁŘ ???			BOROVICE MN. Č.				ČIVA		LEVO- STRANNÝ				
GUEVARA			ČEKAT NA NĚKOHO						TÚJE BOTAN.				
	JIŽNÍ ČECHY ZKR.			KOLÁČ ANGL.				OKOP					
	DŮM BYTOVÉ KULTURY			PULZ				VELEHOR- SKÝ ŠTÍT					
SVÍTAT KNIŽ.					PŮLMĚSÍČ						INIC. ZPĚV. KERNDLOVÉ		
					JMÉNO SLOVEN.						KAREL SLOVEN.		
V PRŮBĚHU						INFEKČNÍ ZÁRODEK				OTÁZKA NA ČAS			
						ŘÍMSKÝ BÁS. VERGILIUS				CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO			
RYCHLE HOVOR.							MLÉČNÝ NÁPOJ						ZBĚŽNÝ
							BRODIVÍ PTÁCI						
	INICIÁLY REŽISÉRA TROŠKY			NA CO				VÍŘENÍ BUBNŮ					
	NÁVŠTĚVNIK			LAPAT				OBĚD ANGL.					
NÁZEV HLÁSKY H			SBOROVÝ ZPĚV						ČÁST OCEÁNU				
			CÍLE PŘI STŘELBĚ						ROKLE				
KYSELÉ POCHUTINY					HUDEBNÍ SKLADBA					POHYB VZDUCHEM			
					TO ANGL.					DĚŠŤ ANGL.			
GANGRÉNY SLOVEN.						INTERNÁT HOVOR.					INIC. ZPĚV. MUKA		
						HLUPÁCI EXPRES.					SŮL. BROMO- VODÍKU		
UBLIŽOVATI							STATEČNÝ						
							ZKRATKA UMĚLECKÉ ŠKOLY						
	PRACOVAT S PLUHEM	ČESKÁ TELEVIZE			RUSKÝ SOUHLAS			PŘEPIS POHLEDÁVKY					ZNAČKA LYŽÍ
		2. DÍL TAJENKY			BREK			ZUŠLECHTĚ- NÉ ŽELEZO					
ČÁSTI VOZŮ				HOŘKÝ ALK. NÁPOJ					OSTRÉ NÁSTROJE				
				TŘI SLOVEN.					TUHÝ KOMU- NÁL. ODPAD				
CHEM. ZN. RADIO			BÍT							MILION ZKR.			
			INICIÁLY HERCE PAVELKY							INICIÁLY ZPĚVÁKA NECKÁŘE			
PŘESNĚ HOVOR.							ROVNOST						
KOTELNÍCI							HLAVNÍ MĚSTO BRITÁNIE						

Tajenka křížovky z 7-8. čísla roku 2020: ale také to, že nám vrátí víru v sebe.

Informační magazín Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, tel.: +420 224 431 111.

Vydavatelský servis: Michal Špunda TISKÁRNA POLYGRAF kancelář: V Holešovičkách 97/3, 182 00 Praha 8, tiskárna: Madříšice 156, 511 01 Turnav, www.tiskcz.

redakční rada: Ing. Jiří Čihař, MUDr. Jana Tejnická, MBA, Ing. Jindřiška Feldmanová, MUDr. Pavel Budinský, Ph.D., MBA, Ing. Karin Minátová, MBA,

MUDr. Martin Holcát, MBA, JUDr. Vladimíra Dvořáková, Mgr. Pavlína Danková, Ing. Pavel Vlček, PharmDr. Petr Horák, Mgr. Jana Naváková, MBA, Mgr. Ludmila Šimáčková, Jana Merxbauerová, foto na obálce: David Černý/ Jana Merxbauerová

Vydavatel neručí za obsah PR článků a inzerátů. Volně neprodejné. MK ČR E 19871



VÝSTAVA

HELPFUL
ART
IN COVID

8.-28. ZÁŘÍ 2020
MEZINÁRODNÍ
VÝSTAVA
NA
FESTIVALU
PRAHA ZÁŘÍ
VÝSTAVIŠTĚ
PRAHA HOLEŠOVICE



FN MOTOL



SENATE

PARLIAMENT OF
THE CZECH REPUBLIC

Paul Stark
DESIGN
Plechárna
DESIGN FACTORY



cea
česká eventová asociace