

SVATOANENSKÉ listy

www.fnusa.cz číslo 2/2017

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

2

SIMULAČNÍ TRÉNINK PRO IKTOVÉ TÝMY

str. 18



DEN PARKINSONOVY CHOROBY

str. 6



ROZHOVOR MANLIO VINCIGUERRA

str. 12



PÉČE O PACIENTY S PEG

str. 26



DO PRÁCE NA KOLE

str. 36

ČEKÁ VÁS OPERACE? KOUŘÍTE?

Každý z nás ovlivňuje své zdraví a je zodpovědný sám za sebe.

V nemocnici nebudete smět kouřit, připravte se na to!

Potíže s anestezií,
komplikace
během operačního
zákroku, riziko
proleženin

Kouření zužuje
cévy, tím se zhoršuje
prokrvení tkání.
Nedostatek živin
a kyslíku významně
komplikuje
hojení ran

Kouření
je rizikový faktor
pro vznik
proleženin

Kouření zhoršuje
obranyschopnost
dýchacích cest,
kuřáci častěji
trpí komplikacemi
při narkóze

Kouření snižuje
účinek léků
na tlak, cukrovku,
cholesterol i účinek
chemoterapie



**PŘIPRAVTE SE NA POBYT V NEMOCNICI
PŘESTAŇTE KOUŘIT, BUDETE DŘÍV DOMA
LÉPE SE VÁM BUDOU HOJIT RÁNY
LÉKY VÁM BUDOU LÉPE ZABÍRAT**

POMŮŽEME VÁM V NEMOCNIČNÍ LÉKÁRNĚ NEBO CENTRU PRO ZÁVISLÉ NA TABÁKU.

Editorial

Vážení čtenáři,
je tu dalších 40 stránek, které shrnují čtvrtletní činnosti našich lékařů, sester, výzkumníků či nezdravotnických pracovníků.

Z medicíny se dozvíte o účasti našich lékařů na řadě odborných akcích, ze kterých si odnesli nejméně jedno ocenění ať již za osobní přínos, či za přednášku nebo odbornou práci. Stejně tak řadu ocenění obdrželi výzkumníci FNUSA-ICRC, kteří se prezentovali na mezinárodních konferencích.

Mezinárodní centrum klinického výzkumu se stalo součástí sítě EATRIS. Jaké výhody bude toto mít nejen pro výzkumné týmy, ale také pro klinickou péči se dozvíte z tohoto čísla. Prestižní časopis Nature Communications zveřejnil článek výzkumné skupiny Mechanobiologie kardiovaskulárního systému, kde vedoucí týmu Dr. Giancarlo Forte popisuje svůj výzkum. Pro toto číslo jsme vyzpovídali Manliu Vinciguerra, kterému se podařilo získat grant ve výši 177 mil Kč, o čemž jste se mohli dočíst v minulém čísle. Oddělení klinických studií se zúčastnilo Národního dne klinického hodnocení v Senátu ČR a konference v Lisabonu.

Ani v ošetřovatelské péči se nezahálelo. V této sekci se dozvíte o preventivní akci a také o tom, že vznikla v naší nemocnici nová pozice sestry, která pečuje o pacienty s perkutánní endoskopickou gastrostomií a je nápomocná např. příbuzným, kteří o takové pacienty pečují.

Z provozních záležitostí představujeme činnosti a nabídku naší Lékařské knihovny a stručně shrnujeme využití fondu kulturních a sociálních

potřeb, ze kterého je uvolňována řada finančních prostředků na benefity pro naše zaměstnance. Svou činnost představuje Projektová kancelář FNUSA-ICRC.

Ve sportovní rubrice se vracíme k 12. titulu HC Kometa Brno. Rovněž se dočtete o našich zaměstnancích, kteří v rámci akce „Do práce na kole“ naježdili za měsíc tisíce kilometrů, stejně tak se dozvíte, proč na kole vůbec jezdí. Jistě nemůžeme opomenout článek, který shrnuje 2. ročník FAST běhu, který je zaměřen nejenom na sportovní aktivitu, ale především na aktivitu vzdělávací. Toto úžasné propojení přilákalo řadu školáků, kteří si přišli ověřit svoje znalosti a vědomosti a přitom otestovali svoji kondičku.

S nadcházejícím létem a prázdninami mi dovoňte, abych Vám popřála pohodové letní dny, krásnou dovolenou, na které načerpete síly, zrelaxujete a odpočnete, ať již u vody, na zahrádce nebo prostě jen v kruhu svých blízkých a přátel.



Petra Veselá
Šéfredaktorka



Obsah

Úvod

» Editorial	3
-------------	---

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

» Angioforum 2017	
Nové přístupy v léčbě chronického žilního onemocnění (CVD)	4
» Úspěšná reprezentace II. chirurgické kliniky na Studentské vědecké konferenci	5
» Parkinsonova choroba má desítky příznaků	6
» XIV. Symposium praktické neurologie	7
» Logo EpiCare	7
» Postřehy z výročního sjezdu České kardiologické společnosti v Brně	8
» Úspěchy kardiologů na Evropské konferenci srdečního selhání Heart Failure 2017	9
» Třetí rok léčíme bolest léčebným konopím	10
» KONOPÍ A VĚDA 3 aneb „ujel ČR vlak“ v léčbě konopím?	11
» Recept na léčebné konopí po 5 měsících	11
» Manlio Vinciguerra Češi jsou přímí, efektivní, profesionální	12
» Výzkum FNUSA-ICRC prezentován v Paříži	13
» 12. Brněnské Slavkovy oftalmologické dny	14
» 17. Evropský den melanomu	15
» Evropská konference o cévních mozkových příhodách přinesla nové naděje pro pacienty i ocenění pro pracovníky FNUSA-ICRC	16
» Dopravní úrazy 2017	17
» Simulační trénink pro ictové týmy vinytí ve FNUSA-ICRC je ceněn na evropské úrovni	18
» Téměř pětina chlapců a čtvrtina děvčát kouří	19
» Spolupráce s Quintiles v oblasti klinických hodnocení ve FNUSA-ICRC	20
» Lisabonský den klinických hodnocení upozornil na otázku sdílení dat	21
» Národní den klinických hodnocení v Senátu Parlamentu ČR	22
» Poradní sbor infrastruktury CZECHIN řešil otázku priorit a dalšího směřování projektu	23
» Článek FNUSA-ICRC v renomovaném časopise	24
» FNUSA-ICRC členem evropské sítě pro translační medicínu EATRIS	25

OŠETŘOVATELSTVÍ

» Sestra pro péči o pacienty s PEG	26
» Stánek Czech Heart	26

PROVOZ

» Fond kulturních a sociálních potřeb	27
» Naše knihovna se stala garantem Národní agentury ČR pro přidělování ISBN	28
» Nové knihy v Lékařské knihovně	29
» Z činnosti Projektové kanceláře FNUSA-ICRC	30

SPOLEČENSKÉ AKCE

» Novým děkanem Lékařské fakulty bude prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.	31
» Dr. Gorazd Stokin v Bruselu	31
» Cena rektora MU za mimořádný výsledek v mezinárodní grantové soutěži	32
» Světový den zdraví s Kardiovizi	32
» Co všechno se dá dělat v nemocniční posteli	33
» Návštěva z Číny	33
» Vzpomínka	33
» Gratulace	34

SPORT

» Unikátní závod již podruhé prověřil nejen rychlost, ale i reakci dětí na mozkový a srdeční infarkt	35
» 7. ročník „Do práce na kole“	36
» Cesta zpátky na výsluní aneb 12. titul Komety!	38

Odborné akce

» Kongresy, sympózia 2017	39
---------------------------	----

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Svatoanenské listy – redakce

Vydává: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 602 00 Brno
Ročník IX. • Číslo 2/2017 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DiS.

Redakční rada: Bc. Kamila Mašková • Ing. Jakub Johanik.

Tisk: OPTYS, spol. s r. o.

Fotografie: Archiv FNUSA • Martina Petříková • Jan Urbanec.

Evidenční číslo: MK ČR E 19677 • Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu

1 500 kusů. • Za obsah dodaných textů odpovídají autoři.

ISSN 1805-7950

Angioforum 2017

Nové přístupy v léčbě chronického žilního onemocnění (CVD)

Úspěšná multioborová akce pořádaná II. chirurgickou klinikou

Na základě úspěchu, který měl podobně tématicky zaměřený kongres před dvěma lety, se kolegové z II. chirurgické kliniky pod vedením jejího přednosty prof. Roberta Staffy rozhodli zopakovat podobně koncipovanou, a o některá nová témata rozšířenou akci, i v roce letošním. Akce, která přilákala na konci dubna do prostor hotelu Maximus v Brně přes 150 účastníků, se konala pod záštitou Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Odbornou záštitu kongresu poskytla České společnosti kardiovaskulární chirurgie.

Odborníci z řad chirurgů, angiologů, dermatologů a intervenčních radiologů dostali možnost zachytit trendy dynamicky se měnící flebochirurgie, a nepohlížet na tuto problematiku pouze pohledem jedné specializace. Mezi hlavní pilíře programu patřila ultrazvuková diagnostika žilních onemocnění, problematika endovenózního ošetření včetně žilního lepidla, a stále se rozšiřující možnosti konzervativní a kompresní terapie. Narůstající zájem o novou a někdy opomíjenou problematiku syndromu pánevní kongesce a obecně postižení na hlubokém žilním systému vedl k pozvání předních odborníků na tuto tematiku. Celý blok byl věnován někdy problematické péči o pacienty s bérčovými ulceracemi. Zájem vyvolal



také blok „Když žíla je tepna“, kde formou několika sdělení předvedli cévní chirurgové z naší nemocnice jaké aktuální možnosti skýtají pro tepennou rekonstrukční chirurgii žilní štěpy.

Nedílnou součástí kongresu byly bloky workshopů, ve kterých si všichni zájemci v malých skupinkách vyzkoušeli různé metody ošetření žil, možnosti ultrazvukové diagnostiky a konzervativní léčby. Akce spojila řadu odborností podílejících se na péči o pacienty s chronickým žilním onemocněním a umožnila všem účastníkům prakticky si

vyzkoušet stávající i nově zaváděné metody a prodiskutovat je v neformálním duchu.

Na základě pozitivních ohlasů účastníků, přednášejících i vystavovatelů si tróufáme konstatovat, že pokračování v tradici setkání byl krokem správným směrem, a za další dva roky se budeme těšit na Angioforum, které se bude opět věnovat aktuálním a diskutovaným tématům cévní chirurgie.

MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D.
II. chirurgická klinika



Úspěšná reprezentace

II. chirurgické kliniky na Studentské vědecké konferenci

Studentská vědecká konference, pořádaná pod záštitou Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, má mnohaletou tradici (letos proběhl již 61. ročník), a tak jako každý rok se jí zúčastnili nadaní mladí vědci z řad studentů Lékařské fakulty. Konference proběhla dne 25. 5. 2017 a byla rozdělena do několika sekcí jak teoretických, tak klinických oborů a studenti tak měli možnost prezentovat výsledky svých vědeckých prací a porovnat jejich kvalitu s nemalou konkurencí svých spolužáků. Motivací pro studenty je také vyhlášení nejlepší práce v každé sekci. Pro mladé vědce je Studentská vědecká konference většinou první zkušeností s prezentací svých vědeckých výsledků. Možnost prezentovat před svými spolužáky i před odbornou komisí je pro ně skvělou přípravou na jejich budoucí kariéru.

V sekci chirurgických oborů se konference účastnil také MUC. Andrej Domonkos, student 4. ročníku oboru Všeobecné lékařství, který se aktivně zapojil do vědeckého projektu probíhajícího na II. chirurgické klinice FN u sv. Anny v Brně a LF MU. MUC. Domonkos se s II. chirurgickou klinikou setkal poprvé na hodinách chirurgické propedeutiky, práce na klinice i zde prováděná výzkumná činnost ho zaujala na tolik, že požádal MUDr. Luboše Kubičku, aby byl jeho školitelem v rámci studentské vědecké činnosti (pozn. redakce – o úspěchu MUDr. Kubička v soutěži mladých chirurgů jste se mohli dočíst v SAL 4/2016 na str. 4).



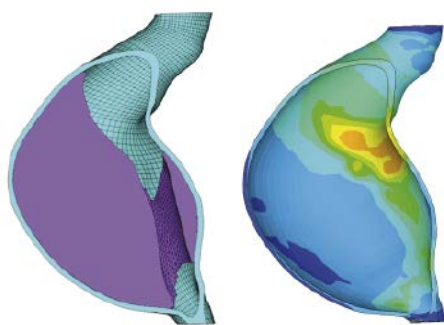
Pod záštitou prof. MUDr. Roberta Staffy, Ph.D., přednosty II. CHK FNUSA, se MUC. Domonkos zapojil do projektu 3D počítačové modelace aneuryzmat břišní aorty, jejímž cílem je vytvoření algoritmu pro odhad rizika ruptury daného aneuryzmatu na základě CT angiografických snímků. Účastnil se jak mravenčí práce při sběru údajů o pacientech a jejich statistického vyhodnocování, tak experimentální části sestávající z odběru vzorku stěny aneuryzmatu v průběhu otevřené operace a následného mechanického testování. Ze sebraných dat nakonec vytvořil vlastní vědeckou práci s názvem „Malé aneurizmy břišní aorty a predikcia ich ruptúry na základe počítačového 3D modelovania“, jejímž hlavním cílem bylo seznámení studentské vědecké veřejnosti se zajímavými výsledky statistického hodnocení pacientů s prasklými aneurizmaty břišní aorty a představení experimentální metody 3D modelace.

Prezentovaná vědecká práce byla velmi dobře zpracována i přednesena, což dokazuje vítězství MUC. Domonkose v chirurgické sekci.

Andrejovi k jeho prvnímu vědeckému úspěchu gratulujeme a děkujeme mu za velmi zdařilou reprezentaci II. chirurgické kliniky.



MUDr. Luboš Kubiček (školitel)
II. chirurgická klinika
Centrum cévních onemocnění



3D model AAA a barevně označené místo vysokého napětí cévní stěny



SLEDUJTE FNUSA NA FACEBOOKU



FACEBOOK

Parkinsonova choroba má desítky příznaků

Svět si 11. 4. připomněl Den Parkinsonovy nemoci. To je choroba, která patří k nejzávažnějším nevyléčitelným poruchám nervové soustavy. Jen v Česku jí trpí přes dvacet tisíc lidí. Dle údajů VZP se v loňském roce v Jihomoravském kraji s Parkinsonovou chorobou léčilo 2 509 pacientů. Náklady této léčby byly vyčísleny na zhruba 52,5 mil Kč.

Parkinsonova choroba je neurodegenerativní onemocnění centrální nervové soustavy, které přímo souvisí s úbytkem nervových buněk v části mozku nazvané Substantia nigra (černá substance). Tyto buňky za normálního stavu produkují dopamin, což je neurotransmiter (přenašeč), který zajišťuje přenos signálů mezi nervovými buňkami (neurony). Nedostatek dopaminu způsobuje, že pacient postupně není schopen ovládat nebo kontrolovat svůj pohyb. Parkinsonova choroba je dosud nevyléčitelným onemocněním, lékaři však dokáží cílenou léčbou potlačit příznaky nemoci a pomocí rehabilitačního cvičení i zpomalit její rozvoj. Parkinsonovou chorobou trpěli například papěš Jan Pavel II., malíř Salvador Dalí nebo boxer Muhammad Ali.

Léčbou Parkinsonovy choroby se zabývá **doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D., z I. neurologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU**, který k nemoci sdělil:

„Parkinsonova nemoc má desítky příznaků, které nejsou všechny vyjádřeny u každého pacienta. Diagnóza je stanovena obvykle na základě tzv. motorických příznaků – hlavními jsou klidový třes, zpomalenost pohybů a svalová ztuhlost. Jejich projevy jsou například snížení mimiky, zmenšování písma, úbytek spontánních pohybů, zhoršení držení těla – předklon, pokles souhybů na horních končetinách při chůzi. Mezi nemotorické příznaky patří změny nálady, poruchy úsudku a paměti, zácpa, časté močení, bolesti kloubů a další. Onemocnění má progresivní charakter, v pozdním stádiu dominují poruchy stability, chůze a poruchy paměti a úsudku, příznaky, které je těžké ovlivnit.

Onemocnění se nejčastěji objevuje ve věku 65 let, ale jsou diagnostikováni i pacienti v mladším věku, asi 5 až 10 % je diagnostikovaných ve věku pod 50 let. Muži mají o něco vyšší riziko rozvoje onemocnění než ženy.

V Centru pro abnormní pohyby a parkinsonismus ve FNUSA sledujeme asi 2000 pacientů každý rok, počet pacientů se postupně zvyšuje. Na našem pracovišti jsou konzultováni také pacienti ze zahraničí, provádíme vzdělávání lékařů z České republiky i ze zahraničí v problematice Parkinsonovy nemoci.

Terapie je velmi individualizována, je zaměřena na příznaky onemocnění. Základním kamenem farmakologické léčby jsou léky zvyšující hladinu dopaminu v mozku. Ve střední fázi Parkinsonovy nemoci je efekt medikace méně stabilní a objevuje



Doc. Marek Baláž se svým pacientem Liborem Jášou

se kolísání kvality pohybu, medikaci je nutno upravovat, měnit schéma dávkování. Tedy stav pacienta se mění, po užití léků je hybnost dobrá, během několika hodin se podstatně zhoršuje. U části pacientů je možné hybný stav a hlavní příznaky jako je třes a zpomalenost výrazně zlepšit pomocí operačního řešení (hluboká mozková stimulace), nebo s použitím pumpy, která vpravuje účinný lék přímo do oblasti střevo, kde se přímo vstřebává (Duodopa). Dále po celou dobu nemoci léčíme příznaky, které pacienta trápí – bolesti, změny nálady a podobně. Z nefarmakologických způsobů terapie má velký význam fyzioterapie/rehabilitace, logopedie, pravidelná pohybová aktivita, ve fázi nemoci, kdy se zhoršuje stabilita i mechanické pomůcky – hůlky, chodítko. Protože nedokážeme ovlivnit postup onemocnění, je hlavním cílem zlepšení kvality života.

Na naší klinice (I. neurologická klinika FNUSA) máme k dispozici všechny nejmodernější terapie (hluboká mozková stimulace, Duodopa, apomorfínová pumpa), probíhají také klinické studie nových léků a výzkumné projekty FN u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.



Neurostimulátor

V posledních letech stoupá počet pacientů indikovaných ke komplexním, pokročilým terapeutickým postupům – především operace (hluboká mozková stimulace) a intraduodenální podání léků (Duodopa) či apomorfínová pumpa podáváná injekčně. Indikují se pacienti v časnějším stádiu Parkinsonovy nemoci s cílem prodloužit pozitivní vliv léčby na kvalitu života.“

Parkinsonova choroba byla diagnostikována Liborovi Jášovi ve 40 letech. Po 10 letech léčbou medikamentů bylo přistoupeno k operaci, tedy k hluboké mozkové stimulaci. „Těžko někomu vysvětlíte, že se má pohnout noha, ale nejde ji povel dát. Prostě se zastavíte a nemůžete se pohnout,“ popsal svoje problémy před zavedením neurostimulátoru Libor Jáša. Při operaci mu byly do mozku zavedeny dvě malé elektrody a pod kůži u klíční kosti neurostimulátor. Pomocí kapesního ovladače si kontroluje frekvenci pulsů, které může v určitém rozsahu korigovat. Do nemocnice dochází na pravidelné kontroly. Stimulátor nemoc nevyléčí, ale mírní příznaky nemoci a pacienti s ním mohou žít relativně normálně. Libor Jáša je i přes svoje onemocnění velmi aktivní sportovec. Hraje stolní tenis, bowling, cvičí. „Pan Jáša je nejlepším sportovcem našeho centra, takže vždy očekávám, že přinese nějaký pohár, jen posledně žádný nedonesl a to jsem byl nespokojený,“ dodává s přátelským úsměvem jeho ošetřující lékař Marek Baláž.

Centrum pro abnormní pohyby a parkinsonismus Brno ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně bylo v r. 1993 založeno jako první centrum svého druhu v ČR a v roce 2002 mu byl ministrem zdravotnictví přidělen statut centra. Jako jedno ze tří center v České republice poskytuje komplexní terapii extrapyramidových onemocnění včetně chirurgické terapie (hluboká mozková stimulace – DBS) a dalších invazivních postupů (intraduodenální levodopa, apomorfín), specializované neuropsychologie atd. Ambulantně je v centru ročně vyšetřeno cca 2 000 pacientů. Centrum poskytuje konzultace a pomoc pacientům z velké části Moravy a přilehlých oblastí Čech. K dispozici jsou dále lůžka kliniky a celé zázemí, kde je ročně hospitalizováno cca 200 nemocných s onemocněními extrapyramidového systému. Centrum využívá neuropsychologů na klinice k řešení specifických otázek spojených s náplní jeho práce. Dále využívá služeb neurorehabilitačního oddělení a klinického logopeda.

Parkinsonova choroba se nedá léčit nikde ve světě, jelikož se neznají její příčiny. Pojmenována je po britském lékaři Jamesi Parkinsonovi, který ji v 19. století jako první popsal. James Parkinson nazval onemocnění „obrna třaslavá.“ Tento název vystihuje základní příznaky nemoci – svalovou ztuhlost a třes.

(pv)

XIV. Symposium praktické neurologie

XIV. Symposium praktické neurologie se konalo ve dnech 18. a 19. 5. 2017 v Brně. Symposium organizuje vydavatel časopisu Neurologie pro praxi (NPP) společnost Solen ve spolupráci s I. neurologickou klinikou FNUSA a LFMU. Předsedou symposia je předseda redakční rady NPP prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc. z FNUSA. První symposium se konalo před 14 lety jako seminář I. neurologické kliniky, pro velký zájem se již od druhého ročníku přesunulo do hotelu Continental, jehož kapacita byla také vyčerpaná, takže v posledních letech se pořádá v hotelu International. Letos se registrovalo přes 360 účastníků a brněnské symposium je tak druhou největší neurologickou akcí po národním sjezdu České neurologické společnosti. Filiální symposia s modifikovaným programem se konají v Plzni a Tatranské Lomnici. Nad těmi akcemi mají patronát členové užší redakční rady NPP, letošní plzeňskou akci tak garantuje prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D. Brněnské symposium je ústřední akcí NPP, což je časopis zaměřený na vzdělávání a doškolení mladých neurologů a neurologů. Program symposia vychází z Hlavních témat jednotlivých čísel NPP v předchozím

roce, která jsou doplněna soutěží o nejlepší kazuistiku (letos 14 prezentací) a sekcí konverze v neurologii. Konají se také zasedání redakčních rad, členy širší redakční rady NPP jsou mimo jiné také doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D., prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D. a prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D. z naší nemocnice. Na symposium je každoročně udělována Cena Arnolda Picka za nejlepší prakticky zaměřenou práci publikovanou v NPP. XV. Symposium praktické neurologie se bude konat 30. 5.–1. 6. 2018.



Logo EpiCare

O tom, že Centrum pro epilepsie Brno se podařilo stát členem mezinárodní celoevropské referenční sítě (European Reference Network) EpiCare jsme psali v SAL 1/2017. Toto konzorcium spojuje specializovaná epileptologická centra na evropské úrovni, která se věnují diagnostice a léčbě epilepsie. Členství v této síti pacientům přinese možnost konzultace složitých případů s nejlepšími pracovníky v rámci zemí Evropské unie. Dále umožní

zlepšit operační výsledky či genetické poradenství. Přínosem je rovněž užší spolupráce mezi jednotlivými pracovišti, což v budoucnu může usnadnit zavádění nových postupů jak v diagnostice, tak i v léčbě našich pacientů. Existence této sítě má význam rovněž pro vědecký výzkum.

Představujeme logo, které nyní může I. neurologická klinika jako člen EpiCare používat.



**European
Reference
Network**

for rare or low prevalence
complex diseases

Postřehy z výročního sjezdu České kardiologické společnosti v Brně



Kardioběh Jiřího Tomana



Slavnostní zahájení sjezdu ČKS

Jako každoročně v májových dnech přivítalo brněnské výstaviště všechny příznivce kardiologie včetně jejich specializací a dalších lékařských odborností (vnitřní lékařství, kardiochirurgie, neurologie, diabetologie a dalších oborů s návazností na kardiologii). Jedná se o největší lékařský kongres v České republice s více než 3 500 účastníků. Letos se konal výroční XXV. výroční sjezd České kardiologické společnosti (ČKS) ve dnech 7.–10. května 2017 na brněnském výstavišti a je mi velkým potěšením napsat, že z naší Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně byla velmi vysoká aktivní účast. Lékaři z I. interní kardiologické

kliniky prezentovali 32 přednášek, 4 postery, 14 předsedání, a ostatní pracovníci měli 2 přednášky a 2 postery. Též se aktivně sjezdu zúčastnili lékaři z II. interní kliniky a Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace. Kolegové Hlinomaz a Stárek byli oceněni za mezinárodní publikační činnost v rámci kardiologie. Za celoživotní přínos české kardiologii byl oceněn doc. MUDr. Václav Chaloupka, CSc., dlouholetý lékař koronární jednotky I. IKAK v letech 1973–1982, který pak přešel do FN Brno a také bývalý předseda ČKS.

V rámci kongresu se konal také tradiční 14. Kardioběh a chůze Jiřího Tomana, jako vzpomín-

ka na význačného českého kardiologa a přednosty I. interní kardiologické kliniky v letech 1996–2002, který bohužel předčasně zemřel v létě 2002. Letos se běhu či chůze zúčastnilo více než 150 osob, což na ranní časný start v 6.45 je obdivuhodné.

V rámci XXV. výročního sjezdu ČKS proběhla akce zaměřená na veřejnost, jejímž cílem bylo stanovení kardiovaskulárního rizika na základě anamnézy a zjištěných hodnot glykémie, cholesterolu a krevního tlaku. Aktivita byla součástí projektu Czech Heart, který odborně zajišťovala Česká kardiologická společnost a podpořila společnost Sanofi Aventis. Odborným garantem byl prof. Miroslav Souček, přednosta II. interní kliniky FNUSA a jeho kolektiv spolupracovníků.

Jako předseda organizačního výboru výročního sjezdu ČKS musím všem pracovníkům z naší nemocnice poděkovat za aktivní účast a vzornou prezentaci odborných výsledků i přehledných sdělení.

Prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC
Předseda organizačního výboru sjezdu ČKS
Zástupce přednosty pro školství I. IKAK



Ocenění doc. MUDr. Václava Chaloupky, CSc.



Úspěchy kardiologů

na Evropské konferenci srdečního selhání

Heart Failure 2017

Kongres Evropské asociace srdečního selhání je největší evropskou akcí této specializace kardiologie. Letos se kongres konal od 29. 4. do 2. 5. 2017 v Paříži. Navštívilo ho téměř 5 000 účastníků. Z České republiky bylo přítomno 35 účastníků a přijato 18 abstrakt, tedy více než např. z Rakouska (přijato 8 abstrakt), či z Chorvatska (6 abstrakt). Z I. interní kardiologické kliniky FNUSA byly přijaty dvě práce s vlastními výsledky kolegů MUDr. Jana Krejčího, Ph.D. a MUDr. Karla Lábra.

První práce kolegů **J. Krejčí, P. Hude, E. Ozábalová, D. Mlejnek, H. Poloczková, V. Žampachová, I. Svobodová, K. Benešová, J. Jarkovský, L. Špinarová** s názvem **Changes in left ventricular ejection fraction in the first year after diagnosis of inflammatory cardiomyopathy and its prognostic significance** hodnotila

změny ejekční frakce levé komory (EF LK) v prvním roce po stanovení diagnózy zánětlivé kardiomyopatie a jejich prognostický význam. Bylo do ní zařazeno 86 pacientů (průměrný věk $44,5 \pm 12,6$ roků, 77 % bylo mužského pohlaví) s vstupní EF LK $24,3 \pm 7,2$ %.

Bylo pozorováno zlepšení EF LK v prvním roce na $42,2 \pm 12,6$ %, přičemž 2/3 z tohoto zlepšení bylo dosaženo v prvních třech měsících. Vstupní hodnota EF LK neměla vliv na prognózu pacientů, naopak hodnota EF LK ve 3. měsíci a její změna mezi vstupní a tříměsíční kontrolou měly statisticky významný vliv na dlouhodobou prognózu nemocných. Ve třetím měsíci po stanovení diagnózy tak již můžeme odhadnout další vývoj, stratifikovat riziko a podle toho modifikovat léčebné přístupy.

Druhá práce kolegů **K. Lábra, J. Špinar, J. Pařenica, L. Špinarová, F. Málek, M. Špinarová,**

O. Ludka, J. Jarkovský, K. Benešová, R. Lábrová: **Beta blockers in registry of chronic heart failure FAR NHL and one year follow-up** zařadila 1100 pacientů s alespoň měsíc stabilním chronickým srdečním selháním s ejekční frakcí levé komory (EF LK) pod 50 % (HFrEF). Ze všech pacientů 20 % dostávalo nízkou dávku, 57 % střední dávku a 17 % vysokou dávku beta-blokátorů (BB) a 6,2 % nedostávalo BB. Čím nižší byl tlak krve, EF LK, kreatininová clearance nebo hmotnost pacientů, tím nižší dávky BB dostávali. Čím nižší bylo NT-proBNP, tím vyšší dávku BB pacienti dostávali. V průběhu ročního sledování celkem 83 pacientů (7,5 %) zemřelo a 436 pacientů (39,6 %) bylo hospitalizováno. S rostoucí dávkou BB klesal počet úmrtí i počet hospitalizovaných pacientů. 17 pacientů podstoupilo ortotopickou transplantaci srdce.

MUDr. Jan Krejčí, Ph.D.



MUDr. Karel Lábra



Závěr

Téměř 94 % pacientů s HFrEF dostává BB. 17 % pacientů bere cílovou dávku BB. Čím mají pacienti těžší onemocnění, tím nižší dávku beta-blokátorů dostávají a tolerují. Čím nižší užívají dávku BB, tím mají vyšší mortalitu a jsou častěji hospitalizováni

Prezentace kolegů z I. interní kardiologické kliniky tak přispěly ke zvýšení prestiže nejenom kliniky, ale rovněž Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně na mezinárodní úrovni.



Prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D., FESC
přednostka I. IKAK



SLEDUJTE FNUSA NA LINKEDIN



LinkedIn®

Třetí rok léčíme bolest léčebným konopím

Konopí (*Cannabis*) je rod jednoletých bylin z čeledi konopovitých. Před časem byly potvrzeny jeho účinky jako doplňkového léčiva pro pacienty s rakovinou či například roztroušenou sklerózou. Vydat ho pacientům může pouze lékař registrovaný v rámci Státní agentury pro konopí pro léčebné konopí.

Léčebné konopí nemoci nevléčí, ale dokáže mírnit symptomy anebo zbrzdí či dokonce zastaví jejich rozvoj. Konopí je tedy předepisováno ve většině případů až ve chvíli, kdy standardní léčba nezabírá a registrované léky nemají očekávaný účinek nebo vyvolávají u pacienta řadu nežádoucích účinků. Mezi nejčastější indikace patří například chronická bolest, především neuropatická a onkologická, roztroušená skleróza, nechutenství, onkologická onemocnění. Stejně jako jiný lék, ani konopí není naprosto neškodné. Ve skutečnosti jsou u jistých zdravotních obtíží rizika zvýšená – hrozí například psychóza, srdeční či jaterní poruchy atd.

Rok 2013

Dne 4. 3. 2013 se začíná psát novodobá česká historie léčebného konopí. Byl ve Sbírce zákonů vyhlášen zákon 50/2013 Sb., který obsahuje „§ 79a Individuálně připravované léčivé přípravky s obsahem konopí pro léčebné použití.“ Tímto začíná v České republice platit alespoň provizorní právní prostředí pro léčebné konopí.

Téhož dne ovšem vychází návrh Opatření obecné povahy Státního ústavu pro kontrolu léčiv, který zakazuje úhradu IVLP s obsahem konopí.

Dne 25. 7. 2013 vstupuje v platnost Vyhláška č. 221/2013 Sb. „Vyhláška, kterou se stanovují podmínky pro předepisování, přípravu, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití.“ Tato vyhláška již umožňuje s výraznými omezeními prakticky léčebné konopí předepsat do 30 gramů na měsíc léčby.

Rok 2014

V roce 2014 předepisují léčebné konopí v České republice dva lékaři a vydávají dvě lékárny.

Rok 2015

Lékaři Centra léčby bolesti FNUSA za podpory vedení nemocnice podnikají veškeré potřebné administrativní kroky pro zavedení nové možnosti pro pacienty – léčbu konopím.

Květen: FNUSA se stává prvním státním zdravotnickým zařízením, které začalo předepisovat léčebné konopí. Koná se 1. ročník konference MENDELU – Konopí a věda.

Srpen: Nemocniční lékárna FNUSA vydává poprvé konopí (260 Kč/gram).

Listopad: vysazeno první české konopí. Na trhu je „konopíprázdné“.



Nikolas Balog, CTT MENDELU

Prosinec: přestává fungovat e-Recept, předepíše se na „opiátový recept“.

Rok 2016

Únor: blíží se sklizeň prvního českého konopí. Na trhu stále není žádné. MUDr. Radovan Hřib zvažuje ve spolupráci s lékárníky FNUSA nové podání léčebného konopí pacientům.

Březen: ve FNUSA byly vyrobeny tobolky s dekarboxylovaným konopím. Připravuje se konopná titrační a léčebná stanice ve FNUSA. České konopí na trhu!

Duben:

- 3. 4. – Vydáno první léčebné konopí v Uherském Hradišti.
- 5. 4. – Centrum léčby bolesti FNUSA vystavuje **první recept** na české konopí.
- 13. 4. – České konopí v lékárně FNUSA (100 Kč/gram).
- 14. 4. – Dva pacienti si vyzvedávají české konopí v tobolkách jako v **jediné lékárně** v ČR. Lékárna FNUSA patří v této chvíli mezi 4 lékárny, která může vydávat české konopí (2x Praha, 1x Uherské Hradiště a 1x FNUSA).
- 18. 4. – Koná se 2. ročník konference Konopí a věda.

Rok 2017

Leden: končí expirace vykoupeného českého konopí, nastává „konopíprázdné“. V Brně je rozléčeno cca 60 pacientů z celé ČR.

Duben:

- 7. 4. – Zrušeno zadávací řízení na dodavatele konopí ze strany SÚKL.

- 12. 4. – **Proběhl historicky první vzdělávací seminář o léčebném konopí v ČR zařazený do postgraduálního vzdělávání lékařů na půdě oficiální vzdělávací organizace**, a to IPVZ. Organizovala jej katedra Paliativní medicíny, její vedoucí MUDr. Ondřej Sláma. Kromě něho zde vystoupil MUDr. Tomáš Zábranský a MUDr. Radovan Hřib z Centra léčby bolesti FNUSA.
- Odkaz: <https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/49011-kurz-lecebne-konopi-jako-soucast-paliativni-pece>
- 18. 4. – 3. ročník konference Konopí a věda.
- 17. 5. – SAKL zfinalizoval zadávací řízení na dodávku konopí pro léčebné účely a požádal o její zveřejnění na profilu zadavatele.
- 22. 5. – Vystaven po dlouhé odmítnutí recept na léčebné konopí ve FNUSA a současně byl vyhlášen další tendr na českého dodavatele ze strany SÚKL.

Co tedy dál, až bude?

- Vytvoření titrační (inhalační) a léčebné stanice ve FNUSA.
- Vytvoření multidisciplinárního „konopného“ týmu FNUSA (zapojení více odborností lékařů).
- Další osvěta pacientů a zdravotnického personálu.
- Snaha o získání úhrady zdravotních pojišťoven léčebného konopí a vaporizérů.
- Spolupráce se Státní agenturou pro léčebné konopí.

(pv)

KONOPÍ A VĚDA 3

aneb „ujel ČR vlak“ v léčbě konopím?

18. dubna se uskutečnil již 3. ročník odborné konference na téma Konopí a věda, kterou pořádala Mendelova univerzita v Brně. Konference je zaměřena na jednu z nejstarších kulturních rostlin světa a jejího medicínálního využití. Konferenci za Mendelovu univerzitu zahájil MUDr. Ing. Václav Trojan, Ph.D., který se podílel na výzkumu medicínálního konopí. Následně předal slovo řediteli Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, MUDr. Martini Pavlíkovi, Ph.D.

V rámci konference přednášeli domácí a zahraniční odborníci na produkci a využití medicínálního konopí.

MUDr. Pavel Kubů, expert v oblasti lékařské informatiky a adiktologie přednesl přednášku na téma Bezpečnost spotřebitele konopných produktů určených k vnitřnímu či zevnímu použití. Informoval o provedených studiích a kontrole kvality nejen konopných produktů určených k humánní spotřebě, ale také běžně a volně dostupného zboží. PharmDr. Marcela Škrabalová ze Státní agentury pro konopí informovala o legislativě a praxi v roce 2017. MUDr. Ing. Václav Trojan, Ph.D. seznámil přítomné s rozvojem výzkumných projektů spojených s medicínálním konopím. Řízení vnějších podmínek pro produkci, tzn. stále ještě z pohledu biologie pěstování rostlin je klíčem pro produkt, který je možné označit jako léčivo. Právě poznatky fyziologie rostlin jsou podrobovány zájmu vědců, kteří se věnují testování vlivu světla, použití fytohormonů, ale třeba i různému způsobu výživy ve vztahu produkce sekundárních metabolitů. Cílem Mendelovy univerzity je rychlejší, jednodušší, levnější a stabilnější produkce léčebného konopí. Sedmadesát procent výsledného produktu jsou vnější podmínky – světlo, vlhkost a výživa. Zbytek je

genetika. Pokud dodržíme stejné vnější podmínky, můžeme rostlině říkat lék.

Praktické zkušenosti s preskripcí a používáním konopí pro léčebné účely v prostředí ČR v léčbě bolesti byl název přednášky MUDr. Radovana Hříba Centra bolesti ARK Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA). Byly probrány praktické zkušenosti s předepisováním, lékárenskou přípravou a léčbou konopím. Současně popsal postup, jak získat oprávnění k předpisu léčebného konopí, možnosti podání, zahájení a průběh léčby, úskalí a potíže při léčbě konopím v algeziologii v prostředí ČR.

Ze strany zahraničních hostů byly prezentovány praktické zkušenosti s léčbou konopím u pacientů ve Velké Británii, v Izraeli.

MUDr. Tomáš Zábranský, Ph.D. z Kliniky adiktologie 1. LF UK přednesl prezentaci na téma Léčebné konopí v ČR v první pětiletce. Odmilka nebo promarněná příležitost? ČR zatím ještě je jednou ze světových velmocí v oblasti léčebného konopí, díky právnímu prostředí a českému pěstiteli. Posledních pár let se ovšem vývoj zpomalil a na scéně přicházejí jiné světové velmoci. Položil zásadní otázku, zda nám „ujel vlak“ nebo jakým směrem se bude používat léčebné konopí pro pacienty dále vyvíjet.

Hlavním problémem, který se řešil v rámci konference, byl současný stav absence konopí na českém trhu. Česká republika měla při pěstování a léčbě konopím velký náskok před ostatními zeměmi. Nyní bohužel díky „konopíprázdně“ byly veškeré aktivity v medicíně pozastaveny, léčebné konopí ani české, ani zahraniční stále není na trhu (pozn. redakce – holandské konopí bylo do lékáren po odmítnutí dodáno v květnu).

(pv)



Zdroj: Mendelova univerzita

Recept na léčebné konopí po 5 měsících

Dobrou zprávou pro české pacienty je, že po dlouhé odmlce a výpadku na trhu, byl 22.5.2017 v Centru léčby bolesti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně vystaven recept na léčebné konopí, které je nyní k dispozici od zahraničního dodavatele.

Recept byl vystaven pacientce, která trpí neustížitelnými bolestmi trojklanného nervu, která má o léčbu konopím zájem, a to i přesto, že zahraniční konopí je podstatně dražší, než bylo české. Za gram nyní pacienti zaplatí přes 300 Kč. Recept si pacientka vyzvedla Nemocniční lékárně v připravených kapslích.

„I když je cena zahraničního konopí podstatně vyšší, než byla u českého, jsem rád, že jako lékař

mohu znovu pacientům nabídnout léčbu, která existuje a která jim pomůže, jako u této pacientky, kde byly léčebné účinky konopí prokázány,“ sdělil Radovan Hříb, lékař Centra bolesti FNUSA a dodal: „Pacientka léčebné konopí vyzkoušela jako jedna z posledních na konci ledna 2017 s výborným efektem. Doteď byla nucena trpět bolestmi a nyní jí nezbývá než akceptovat vysokou cenu“.

Dovážené léčebné konopí je z Holandska a je to odrůda s nižším obsahem THC a stejným obsahem CBD, než měla odrůda konopí, která byla naposledy produkována Českou republikou. Zároveň byl k 22. 5. 2017 vyhlášen další tendr na českého dodavatele léčebného konopí.



Manlio Vinciguerra

Češi jsou přímí, efektivní, profesionální

V minulém čísle Svatoanenských listů (1/2017 – str. 24) jsme informovali o získání grantu ve výši 177 mil. Kč na vybudování výzkumného týmu, který bude studovat příčiny stárnutí na molekulární úrovni a vyvíjet nové léčivé látky. Vedoucím výzkumného týmu je Dr. Manlio Vinciguerra, který pochází z Itálie. Níže s ním přinášíme rozhovor.

Působil jste na renomované University College in London (sedmá nejlepší univerzita na světě podle QS World University Ranking), co Vás přivedlo do České republiky, do Brna?

Jednoduše jsem hledal práci, jelikož můj úvazek na UCL se chýlil ke konci. Takže jsem odpověděl na inzerát FNUSA-ICRC. Byl jsem velice zvědavý, přijel jsem na pohovor a práci jsem získal. Šest měsíců po mém působení ve FNUSA-ICRC jsme požádali o velký grant MAGNET s rozpočtem 6,5 mil EUR a byli jsme úspěšní. V tuto chvíli jsem tedy spokojený, protože máme k dispozici zdroje na pokrytí všech složek výzkumu, tedy od zaplacení pracovníků přes technologie a vybavení.

Co Vás lákalo na práci zrovna v brněnské výzkumné instituci, jejíž jméno i vlastní výzkum byly v začátcích některými lidmi poněkud zpochybňovány? Co Vás přesvědčilo?

Spiše bych řekl, že FNUSA-ICRC ještě v té době nemělo na mezinárodní úrovni jméno vůbec žádné. Potenciál projektu v mezinárodním měřítku zpochybňován nebyl, protože instituce nebyla známá. Já jsem dostal nabídku pracovat zde od současného ředitele, doktora Stokina, který je velice dynamický člověk s vizí a spoustou zkušeností z výzkumu na mezinárodní úrovni, především ze Spojených států, a to se mi líbilo. Skutečnost, že FNUSA-ICRC je mladá instituce v zahraničí, má i své výhody. Máte široké pole působnosti, můžete vytvářet vlastní prostor, být kreativní a realizovat se.

Liší se vědecká práce v podmínkách ČR oproti výzkumu v Itálii, Švýcarsku, kde jste působil?

Co se týká prostředků, tedy laboratoří a jejich vybavení, to je na obdobné úrovni. Samozřejmě pověst těchto institucí je nesrovnatelná, jak jsem již dříve zmínil. Ale to pravidlo, že všude narazíte jak na velmi šikovné a talentované lidi, tak na ty „špatné“, platí i zde.

Zásadní rozdíl vidím v tom, že v ČR se lidé, kteří působí v rámci jedné výzkumné oblasti, moc neznají, nediskutují spolu, nespolupracují.

Pro vědeckovýzkumné prostředí je charakteristická jistá roztroušenost jednotlivců, ale mělo by naopak docházet ke shlukování vědců do tzv. klastrů, které sledují stejný zájem. Ani v oblasti mého výzkumu neexistuje propojená komunita všech zainteresovaných subjektů. Nevystupují vložení proti sobě, ale spolupráce nepřichází samovolně.

Důvodem může být částečně česká mentalita zkusit vše řešit sám a částečně také fakt, že



financování vědy a výzkumu formou grantových projektů začalo ve střední a východní Evropě později oproti západu. Mám pocit, že tato uzavřenost je typická pro národy s komunistickou minulostí – lidé pracují tvrdě, ale nemluví o tom.

Co by mělo být výsledkem grantu MAGNET?

V terminologii projektového managementu budou výsledkem naplněné indikátory, čili publikace, možná patent, ale především nové znalosti. Pro porozumění konkrétnímu obsahu projektu musíme oddělit základní a klinický výzkum. Konkrétně je MAGNET o základním výzkumu, což nemá okamžitý dopad na pacienta (na rozdíl od klinického). Základní výzkumu generuje základní znalost pro další výzkum, například pro budoucí testování nových léků.

Cílem je porozumět mechanismu, jak kmenové buňky biologicky stárnou (become senescent), proč se přestanou dělit. Zajímá nás také, jak je možné použít kmenové buňky pro oživení tkání během selhání jater či srdce.

Co Vás na práci nejvíce baví?

Užívám si atmosféru, která je naprosto nesrovnatelná s atmosférou na prestižních institucích,

jako je například UCL. Díky velmi vysoké míře konkurence tam někdy panuje až nenávisť. Naopak zde pracujeme všichni za účelem splnění jednoho společného cíle a všichni společně postupujeme kupředu.

Dále se mi líbí, že i přes případné překážky během jednotlivých procesů je nakonec stanovený cíl splněn. Češi mají trochu německou mentalitu – přímou, efektivní, profesionální. Lidé ve FNUSA-ICRC vědí, co dělají.

Váš tým se skládá z výzkumníků různých národností, berete tedy zkušenosti z různých zemí jako výhodu při výzkumu?

Jednoznačně ano, mnohonárodnostní prostředí přináší různé pohledy na věc, různé znalosti a odlišné druhy myšlení, což je velice inspirativní.

Kromě výzkumného týmu EMA ještě vedete projekt Kardiovize Brno 2030. Je to náhoda nebo se dají výsledky vašeho výzkumu navázat na tento projekt?

Mým výzkumným zájmem jsou také populační studie, což doktor Stokin ví. Nabídl mi možnost vést tým Kardiovize také z toho důvodu, že jsem

člověk otevřený spolupráci, který rád hledá souvislosti a propojuje příležitosti. Byla by opravdu škoda nevyužít vzorky, které byly získány v rámci tohoto projektu dříve. Jedná se o 2 000 cenných biologických vzorků občanů města Brna ve věkovém rozmezí 25 až 60 let pro genetické studie. Využijeme je jak v laboratoři mého týmu, tak se pokusíme zajistit spolupráci s dalšími subjekty pro opravdu efektivní využití tohoto materiálu.

Jak jste se k práci, studiu dostal? Jsou rodiče vědci?

Studoval jsem biologické vědy na Sicílii. Motivační byla rodina, můj otec je nukleární fyzik a jeho sestra profesorka zoologie.

Jak často jezdíte domů, do Itálie?

Dvakrát ročně, většinou v létě a na Vánoce. Sicílie je mým domovem z dětství. Odešel jsem do světa ve 24 letech a nemyslím si, že tam budu znovu žít.

Vozíte nějaké suvenýry z Brna?

Ano, slivovici. Stejně jako vy máme v Itálii spoustu delikates, jako například salámy, takže to

by bylo zbytečné. Ale slivovice je populárním darem a má vždy úspěch.

Čemu se věnujete ve volném čase, pokud nějaký najdete?

Velice rád cestuji, chodím běhat, jezdím na kole a velice rád mám moravský venkov i Prahu. Takže výlety na jižní Moravu, do moravských jeskyní podnikám často.

Naplnila se Vaše očekávání, která jste měl ohledně života v Brně?

Po nějaké době v České republice jsem si uvědomil, že žít zde znamená opravdu žít ve střední Evropě, nikoliv východní, jak si stále spousta cizinců myslí. Východní Evropu znám také, takže to mohu dobře posoudit. A toto špatné vnímání se musí změnit. Nicméně je to těžké, protože spousta lidí ze zahraničí má všeobecně mylné povědomí o Evropě, zaměřují Švýcarsko a Švédsko, Balkán s Pobaltím. A Českou republiku vnímají jako sousední stát Ruské federace nikoliv Rakouska. Takže usiluji o to, aby se toto všeobecné povědomí zlepšilo.

Moje očekávání ohledně života zde naprosto selhalo v tom, že naučit se česky je podstatně těžší, než jsem se domníval. I když hovořím mimo italský a anglický také francouzsky a španělsky, čeština je pro mě velice komplikovaný jazyk. Většina lidí v Brně navíc hovoří dobře anglicky (i mimo můj pracovní život). A opravdu mě překvapilo, kolik lidí v Brně mluví perfektní italsky. Nicméně vzhledem k tomu, že bych zde rád zůstal pět až šest let, česky se chci naučit.

Za rozhovor děkuje



Ing. Mgr. Iva Šašinková
Academic Relations Specialist

Výzkum FNUSA-ICRC prezentován v Paříži

Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) bylo v květnu reprezentováno na akci Východoevropský den biologického a zdravotnického výzkumu (Eastern European Biology and Health Research Day) v Paříži.

Setkání bylo organizováno francouzským ministerstvem národního a vysokého školství a výzkumu (Ministère de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieure et de la Recherche) ve spolupráci s francouzským ministerstvem zahraničí (Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères) za účelem navázání kontaktů mezi francouzskými výzkumnými institucemi s protějšky z východní, resp. střední Evropy. FNUSA-ICRC účastí na této akci navázalo na únorovou návštěvu francouzského ataše pro vědu a vysoké školy, Mathieu Wellhoffa.

V první části vědeckého dne byla prezentována organizace francouzského výzkumu v oblasti biologických věd a zdravotnictví, dále byly představeny národní strategie zúčastněných zemí a poté probíhaly bilaterální schůzky mezi potenciálními partnery. Networkingové akce se zúčastnili zástupci 40 evropských výzkumných institucí, univerzit či vědeckých center, například: Semmelweis University v Budapešti, Polská Akademie věd, Jagellonská univerzita v Krakově, Univerzita v Lille, Joint Genomic Center, Descartova univerzita v Paříži, Univerzita v Angers nebo významný pařížský Institut Pasteur.

Doc. RNDr. Irena Krontorád Koutná, Ph.D., Vice-Chair FNUSA-ICRC a vedoucí týmu „Laboratoř

buněčného a tkáňového inženýrství“, prezentovala FNUSA-ICRC a zdůraznila mimo jiné důležitost prohloubení spolupráce se stávajícími a navázání spolupráce s novými francouzskými partnery, protože je obtížné predikovat, jaké dopady v oblasti vědy a výzkumu bude mít vystoupení Velké Británie z Evropské Unie. Dr. Manlio Vinciguerra, který

se akce také zúčastnil, se svým týmem Epigenetika metabolismu a procesů stárnutí již spolupracuje s Evropským institutem systémové biologie a lékařství ve francouzském Lyonu, vidí potenciál ve spolupráci s Univerzitou v Lille (Université Lille 2 Droit et Santé).

(iŠ)



12. Brněnské Slavíkovy oftalmologické dny



doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc.
při své odborné přednášce.



MUDr. Karolína Skorkovská, Ph.D.



MUDr. Jana Minsterová

Dne 21. 4. 2017 se v brněnském hotelu Santon uskutečnily již 12. Slavíkovy oftalmologické dny. Tato odborná akce je pořádána dle stavovského předpisu ČLK č. 16 a je hodnocena 5 kredity. Na odborném programu se podílí již tradičně odborníci z Oddělení nemocí očních a optometrie (dále ONOO) FNUSA a také z Katedry optometrie a ortoptiky (dále KOO) LF MU Brno.

Odborný program

S úvodní přednáškou nazvanou Poruchy zraku a příznaky u nemocných s Alzheimerovou chorobou vystoupil doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc. V přednášce byly zmíněny základní i oční příznaky Alzheimerovy choroby. Dále jsme se dozvěděli o incidenci této choroby a možnostech terapie.

V následujícím sdělení z oboru ortoptiky Mgr. Marina Hamplová představila své ortoptické pracoviště, kde probíhají nejen percepční cvičení, ale i měření pomocí přístroje Plusoptix.

MUDr. Karolína Skorkovská, Ph.D. v následující, velmi zajímavé přednášce, představila několik kasuistik homonymní hemianopsie včetně možného

ho zrakového tréninku u pacientů po cévní mozkové příhodě.

V následujícím příspěvku Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D. představil výsledky projektu specifického výzkumu rektora a zdůraznil, že správná sféro-cylindrická korekce má pozitivní vliv na redukci heteroforie nejen do dálky, ale i do blízka.

Přednáška MUDr. Lubomíra Hanáka, MBA, primáře Oddělení nemocí očních a ortoptiky, která byla věnována péči o pacienty s očními komplikacemi při onemocnění cukrovkou (DM, Diabetes mellitus). Ve své přednášce informoval o nutnosti spolupráce oftalmologů a diabetologů při léčbě těchto pacientů, o rizicích DM z pohledu oftalmologa, o stále se zvyšujících počtech diabetiků, kdy podle Mezinárodní diabetologické federace je předpoklad, že v roce 2030 bude v ČR každý 10. člověk trpět nějakou formou cukrovky. Dále informoval, jaká je organizace péče o pacienty s očními komplikacemi DM na očním oddělení ONOO.

Ve svém druhém odborném příspěvku pan doc. Synek zmínil problematiku očních potíží sou-

visejících s použitím digitálních systémů v blízké pracovní vzdálenosti. MUDr. Jana Minsterová přednesla svůj příspěvek na téma „Co když to není chalazion?“.

Posledním přednášejícím byl Mgr. Ondřej Vlasek, který přednesl dva příspěvky na téma centrální suprese u pacientů před refrakčním zákrokem a asférické nitrooční čočky.

V přestávkách bylo možné vyzkoušet některé přístroje distribuované na český trh. Například perimetr, oční ultrazvuk, oftalmoskopy atd.

Odborná vzdělávací akce byla doprovázena širokou odbornou diskuzí u jednotlivých příspěvků. Počet účastníků se přiblížil číslu 70. Celá akce se nesla v pozitivním odborném duchu a ukázala na efektivní spolupráci třech odborností: oftalmologické, optometrické a optické a ortoptické.

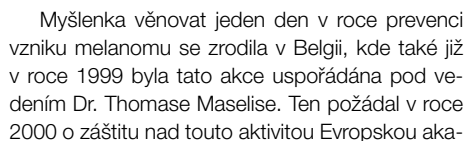
Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D.
Mgr. Pavel Beneš, Ph.D.
Mgr. Sylvie Petrová
MUDr. Lubomír Hanák, MBA



Pohled do odborného fóra.



Prim. MUDr. Lubomír Hanák, MBA



- modrý névus u 1 pacienta,
- supektní morbus Bowen u 1 pacienta,
- suspektní keratom u 1 pacienta,
- histiocytom u 2 pacientů,
- aktinická keratóza u 5 pacientů,
- seboroická verruka u 1 pacienta.

(pv)



Evropská konference o cévních mozkových příhodách

přinesla nové naděje pro pacienty i ocenění pro pracovníky FNUSA-ICRC



Účastníci Konference Evropské iktové společnosti v Praze,
Zdroj: Kenes International

Do Prahy se v polovině května sjelo 4.200 odborníků z celého světa, aby společně diskutovali o nových poznatcích z diagnostiky a léčby cévních mozkových příhod. Konference Evropské iktové organizace (European Stroke Organisation Conference) se řadí mezi nejvýznamnější akce v tomto oboru na světě. Letos se na její organizaci významně podíleli i členové výboru Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP a pracovníci Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC. Jeho vedoucí Robert Mikulík, společně s prezidentkou Evropské iktové společnosti (ESO) Valerií Caso, konferenci předsedal.

Nové naděje pro pacienty s cévní mozkovou příhodou

Konference, která se konala ve dnech 16.–18. května v Kongresovém centru v Praze, zaznamenala velký úspěch jak po stránce organizační, tak po stránce odborného sdělení. „Byly zde prezentovány 3 studie (DAWN, CLOSE a ASTER), které mění dosavadní způsoby léčby cévních mozkových příhod. Např. studie DAWN posunuje časové hranice pro podání endovaskulární léčby pacientům s cévní mozkovou příhodou až na 24 hodin,“ popisuje Robert Mikulík, který zároveň dodává, že „výsledky těchto nových studií budou implementovány do neurologické a neurointervenční praxe v České republice až po uveřejnění dat z těchto studií v odborných periodikách“.

O výzkum Cerebrovaskulárního programu ICRC je zájem

Odborníci z FNUSA-ICRC měli své zastoupení nejen v Organizačním výboru konference (R. Mikulík, V. Svobodová), ale také zaznamenali úspěchy vědecké. Cerebrovaskulární tým FNUSA-ICRC dostal možnost prezentovat osm vědeckých příspěvků formou posterů, jejichž prvními autory jsou O. Volný, P. Cimřlová, A. Grecu, S. Simsic, A. Vítečková-Wünschová a J. Jacková (úspěšná studentka programu P-POOL Lékařské fakulty MU, která pracuje pod vedením doc. Mikulíka a dr. Šedové). „Je to pro nás dobrá zpětná vazba. Zájem vědec-



Ondřej Volný prezentuje své práce



Robert Mikulík při zahájení konference
Zdroj: Kenes International

ké komunity o naše výsledky znamená, že děláme špičkový výzkum na mezinárodní úrovni,“ hodnotí úspěšnost prezentací celého týmu Ondřej Volný, výzkumný pracovník ICRC a lékař I. NK FNUSA.

Kofola a systém péče o cévní mozkové příhody v ČR – největší lákadla pro zahraniční účastníky

Mnoho zahraničních účastníků konference se sbíhalo u stánku, kde pro ně tým organizátorů připravil ochutnávku lokálního produktu, Kofoly. Zájem vědců však nepřitáhla jen Kofola, ale také excelentní výsledky České republiky v oblasti péče



Jana Jacková u svého posteru

o pacienty s cévní mozkovou příhodou prezentované Cerebrovaskulární sekci České neurologické společnosti ČLS JEP. Zahraniční experti se shodovali, že Česká republika vybudovala skvělý systém iktové péče a dosahuje světově mimořádných výsledků. Nejvíce oceňovali zahraniční odborníci dostatečné pokrytí země specializovanými centry, dostupnost léčby a rychlost podání léčby pacientům.

Cena za nejlepší poster pro Steva Simsice z Cerebrovaskulárního týmu ICRC

Steve Simsic z Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC získal „Ocenění za nejlepší poster“ z celkového počtu 1600 posterů prezentovaných na konferenci. Steve představil databázi zobrazovacích dat pacientů s cévní mozkovou příhodou (iSITS), kterou vyvíjí s kolegyní Andreeou Grecu a se zahraničními partnery pod vedením doc. Mikulíka.

Databáze, v níž se nově propojí patientská data se snímky z diagnostických zobrazovacích zařízení, jako jsou počítačová tomografie (CT) a magnetická rezonance (MR), umožní nezávislou validaci dat, jejich sdílení a mohou sloužit i k edukaci lékařů. To vše přispěje k dalšímu posunu ve výzkumu cévních mozkových příhod. Jedním z výstupů databáze by mohlo být automatické čtení snímků a predikce stavu pacienta, což by výrazně pomohlo lékařům při stanovení správné léčby pro pacienta. Stevovi gratulujeme!



Hana Pokorná a Tereza Hloušková poskytují informace zahraničním účastníkům. Nechyběla ochutnávka tradiční české Kofoly.

Cena za přínos péči o cévní mozkové příhody doc. MUDr. Robertu Mikulíkovi, Ph.D.

Robert Mikulík, vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra FN u sv. Anny v Brně a vedoucí Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC byl během konání Konference Evropské iktové organizace oceněn za svůj přínos v oblasti péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou cenou „Spirit of Excellence“. Cenu získal za své dlouholeté a úspěšné aktivity v oblasti organizace péče o cévní mozkové příhody a jejich léčby na národní i mezinárodní úrovni.

Od roku 2015 vede Robert Mikulík komplexní projekt „ESO-EAST“ zastřešený Evropskou iktovou organizací, jehož cílem je zlepšení péče o cévní mozkové příhody ve 23 zemích východ-



Steve Simsic s kolegyní Andreeou Grecu z Cerebrovaskulárního výzkumného týmu vyvíjejí medicínské databáze

ní Evropy a střední Asie. V rámci projektu vzniká pod vedením R. Mikulíka také registr kvality iktové péče RES-Q, do něhož se podařilo zařadit již více než 220 nemocnic z 25 zemí.

Projekt ESO-EAST již po 2,5 letech své existence slaví úspěchy a dostává se do povědomí nejen Světové zdravotnické organizace (WHO) či Světové iktové organizace (WSO), ale hlavně do popředí zájmu samotných lékařů v zapojených zemích, kteří díky projektu a jeho podpoře začínají měnit systém péče o cévní mozkové příhody ve svých nemocnicích.

Ing. MgA. Veronika Svobodová
Manažer Cerebrovaskulárního výzkumného programu FNUSA-ICRC

Dopravní úrazy 2017

Dne 25. května 2017 proběhl v Brně v hotelu Myslivna pátý ročník národního kongresu věnovaného problematice dopravní nehodovosti a úrazovosti s názvem „Dopravní úrazy 2017“. Celá akce byla stejně jako v minulosti pořádána pod záštitou Nejvyššího státního zástupce JUDr. Pavla Zemana. Pro letošní rok byla zvolena již tradiční nosná



témata – Prvotní úkony na místě činu, Následky dopravních nehod, Znalecké posudky z oboru dopravy, Kazuistiky a volná sdělení.

Odborný program organizátoři rozdělili do celkem čtyř přednáškových bloků, kdy jeden z nich měl formu panelové diskuse. Naše fakultní nemocnice měla zastoupení jak mezi přednášejícími, tak rovněž v předsednictvu jednoho přednáškového bloku. Letos se rozhodl nás aktivně reprezentovat primář Ústavu soudního lékařství MUDr. Michal Zelený, Ph.D. a toxikoložka Mgr. Andrea Brzobohatá, Ph.D. z téhož pracoviště.

Přednáška s názvem „Komplexní rozbor nehodového místa – případová studie“, kterou odpresentoval pan primář se svými dvěma spoluautory, byla mnohými posluchači hodnocena jako jedna z nejlepších v celém letošním ročníku kongresu. Podobně pochvalné ohlasy sklídl také příspěvek toxikoložky Mgr. Andrey Brzobohaté, Ph.D., která referovala o návykových látkách a jejich podílu na dopravních nehodách. Mezi dalšími přednášejícími a diskutujícími byli potom zastoupeni nejen

lékaři, ale také policisté, státní zástupci, soudní inženýři a odborníci z veřejné výzkumné instituce - Centra dopravního výzkumu.

Celý kongres je již tradičně pojímán jako vědecká mezioborová akce s cílem přinést účastníkům větší přehled a orientaci v multioborové spolupráci při řešení problematiky dopravní nehod. Nezanedbatelným úkolem kongresu je rovněž vyvolat vzájemný dialog mezi justicí, složkami IZS a nemocnicemi, který by se pozitivně projevil na poklesu dopravní nehodovosti a úrazovosti, a to nejen v jihomoravském regionu. Na závěr nezbyvá než pozvat zájemce na příští ročník, který proběhne opět na stejném místě během května 2018.



MUDr. Miroslav Ďatko, Ph.D.
Ústav soudního lékařství

Toxikoložka Mgr. Andrea Brzobohatá, Ph.D. – ÚSL FNUSA

Simulační trénink

pro iktové týmy vyvinutý ve FNUSA-ICRC je ceněn na evropské úrovni



Cerebrovaskulární tým FNUSA-ICRC zahájil v loňském roce simulační trénink aplikace intra-venózní trombolýzy s cílem zlepšit logistiku v nemocnicích tak, aby byl pacient s cévní mozkovou příhodou léčen dříve a tedy lépe. Díky členům týmu, kteří mají několikaleté zkušenosti se simulační medicínou, se podařilo vyvinout vzdělávací program, o který je stále větší zájem.

Doposud bylo v simulačním centru FNUSA proškoleny asi 100 lékařů a sester z iktových center z České a Slovenské republiky. Na základě dotazníků hodnotí účastníci velmi kladně dopad kurzu na jejich klinické rozhodování, na zkrácení doby od přijetí pacienta po zahájení jeho léčby i na zlepšení komunikace ve vlastním týmu. U většiny zúčastněných nemocnic již došlo po kurzu ke změně logistiky a v důsledku toho i k lepším výsledkům v léčbě cévních mozkových příhod.

„V nejbližších dnech přivítáme na našem kurzu také účastníky z Ukrajiny, kteří se chtějí naučit podávat trombolýzu, a také účastníky z Polska, kteří chtějí zlepšit logistiku péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou v jejich centrech“, uvedla Veronika Svobodová, specialista simulačního vzdě-

lávání z Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC.

Simulační kurzy FNUSA-ICRC na mezinárodní konferenci

I díky úspěchům simulačního kurzu FNUSA-ICRC na lokální úrovni byl Cerebrovaskulární tým ve složení Svobodová, Mikulík, Hloušková přizván k organizaci simulačního workshopu konaného v rámci Konference Evropské iktové organizace (ESOC) v polovině května v Praze. Společně s kolegy z Univerzitní nemocnice ve Frankfurtu nabídli účastníkům konference praktický kurz, kde si mohli vyzkoušet diagnostiku pacienta, rozhodovací procesy v léčbě cévních mozkových příhod, komunikaci s pacientem i se svým týmem i samotný proces podání léčby.

„Byli jsme překvapeni, jak jsou postupy provádění neurologického vyšetření u pacientů s cévní mozkovou příhodou rozdílné. Někteří účastníci dokonce využívali jen laické metody. Myslím, že takovýmto kurzem by měli projít všichni neurologové v počátcích své klinické praxe“, říká Robert Mikulík, který s účastníky rozebírá jejich postupy během simulačního kurzu. „Účastníci byli z kurzu nadšení. Velmi se jim líbilo, že mohli s pacientem komunikovat, protože v našich scénářích hraje pacienta vyškolený člen našeho týmu, což se ukázalo jako mnohem mocnější nástroj pro tento typ simulace než je simulační figurína“, dodává Mikulík.

Členové Cerebrovaskulárního výzkumného týmu jmenováni do Evropské komise pro simulační trénink v oblasti cévních mozkových příhod

Veronika Svobodová a doc. Robert Mikulík byli na základě svých zkušeností a aktivit na poli simulační medicíny jmenováni Evropskou iktovou organizací (ESO) do nově vzniklé 10členné řídicí komise ESO pro simulační trénink. V komisi jsou dále zástupci Itálie, Francie, Německa, Španělska, Švýcarska, Maďarska a Spojených Arabských Emirátů.

„Cílem naší komise je vyvinout kurikula na evropské úrovni pro postgraduální vzdělávání neurologů a dalších profesionálů v oblasti diagnostiky a léčby cévní mozkové příhody a zajistit přístup k tomuto vzdělávání co nejširšímu auditoriu, a to při zachování kvality takového tréninku“, uvedla Veronika Svobodová, specialista simulačního vzdělávání z Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC. „Těším se, že nejen zúročíme naše dosavadní snahy, ale hlavně spojíme úsilí s dalšími odborníky a díky podpoře Evropské iktové organizace můžeme opravdu dosáhnout znatelné změny ve vzdělávání neurologů, neuroradiologů i ošetrovatelského personálu, kteří pak budou lépe připraveni na praxi a budou z toho těžit nejen oni, ale i pacienti“, doplnila Svobodová.



Mgr. Tereza Hloušková
Koordinátorka simulační výuky
Cerebrovaskulární výzkumný program



Simulační kurz probíhající ve FNUSA



Simulační kurz na Konferenci Evropské iktové organizace

Téměř pětina chlapců a čtvrtina děvčat kouří



Projekt KardioVize Brno 2030 Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) v minulém roce zahájil kampaň „10 důvodů proč nekouřím“. Projekt si kládí za cíl zvýšení informovanosti o škodlivosti kouření v předem definované cílové skupině – studentů prvních ročníků středních škol.

V projektu jsme se zaměřili na faktické informace o důsledcích škodlivosti kouření a zdůraznění výhod, který se pojí s nekouřením. Zejména se jednalo o vyvrácení mýtů, které se vážou ke kouření a zdůraznění benefitů, které se týkají mladých lidí, a jsou pro ně důležité. Intervence byla založena na interaktivním přístupu, vhodných a specificky zacílených materiálech a pozitivní motivaci. Hlavní náplní byla realizace přednášek na středních školách, během které probíhaly diskuze se studenty. Během přednášek se distribuoval dotazník zaměřený na kouření, díky kterému se

získaly cenné informace od úzce specifické skupiny. Další aktivitou bylo vytvoření facebookových stránek, které sloužily k informování a ke komunikaci se studenty.

Cílovou skupinou byli studenti prvního ročníku středních škol se sídlem v Brně. Aktivně se do projektu zapojilo – to znamená, absolvovalo přednášku s diskuzí a vyplnilo dotazník 480 studentů. Celkem kolegové navštívili 21 tříd na 8 různých školách.

Obecně hodnotíme projekt za velmi úspěšný. Nejedná se pouze o počty zapojených studentů, ale zejména o reakce studentů, které byly buď během, nebo po přednáškách. Studenti se až překvapivě aktivně zapojovali do diskuzí a měli různé dotazy. Dokonce ještě po skončení hodiny nás sami zastavovali a ptali se na různé věci, na které nebyly během hodině čas, nebo na které se nechtěli ptát před ostatními studenty. Už jenom fakt, že studenti po celou dobu vyučovací hodiny poslouchali a nevyrušovali, byl velmi dobrou zpětnou vazbou, že je informace zajímavá.

Benefit pro studenty byl ve vysvětlení všech důsledků kouření komplexně. Většinou se mluvilo o souvislosti mezi kouřením a rakovinou plic. Snahou bylo vysvětlit, jaká všechna onemocnění kouření způsobuje nebo zhoršuje. Zdůrazněno bylo riziko kombinace kouření a hormonální antikoncepce. Pro mnohé i dospělé se jedná o zcela nové informace. Dále byla zdůrazněna fakta, která jsou pro mládež důležitá:

- jak ovlivňuje kouření vzhled,
- jak je ovlivní ekonomicky a sociálně,
- jak ovlivní jejich svobodu.

Snahou bylo také vyvrátit mýty o vodních dýmáčkách, cigaretách s příchutí a žvýkacím a šňupacím tabákem. Tyto produkty jsou mládeží aktuálně hodně využívány. Díky dotazníkům jsme zjistili informace o kouření **u brněnské mládeže na vybraných školách (nikoliv v celém Brně)**. Např.:

- že kouří 18,0 % chlapců a 23,2 % dívek,
- že dívky kouří intenzivněji, nejvíce zastoupeno je příležitostné kouření, kdy kouří jenom párkrát za rok. Druhou nejpočetnější skupinou je každodenní kouření při intenzitě 0-5 cigaret denně,
- že nejvíce studentů kouří odpoledne po škole. Druhou nejpočetnější skupinou je kategorie „jiné“, ve které studenti nejčastěji doplňovali na večírku, v hospodě, s kamarády apod.
- že, se většinou ve sledované skupině jednalo o „čerstvé“ kuřáky. Většina kuřáků začala před několika měsíci. Druhou nejpočetnější skupinou byli kuřáci s 1–2letou kuřáckou historií,
- že nejvíce zastoupen důvod, proč studenti kouří, je kvůli stresu nebo naštvání. Druhým největším důvodem je to, že jim cigareta chutná. A dalším uváděním důvodem je fakt, že kamarádi kouří a kouření sblížuje lidi,
- nejpočetnějšími důvody, proč studenti nekouří uváděli, že jim kouření nic nedává. Dalším početným důvodem bylo to, že nechtějí zapáchat a že se nechtějí ovlivnit těmi, co kouří, že mají svůj rozum. Hned následoval jako důvod zdraví a fakt, že se jim to nelíbí.



Mgr. Jana Jarešová
Koordinátor projektu



Lisabonský den klinických hodnocení upozornil na otázku sdílení dat

V rámci Mezinárodního dne klinických hodnocení (20. května) pořádá Evropská síť infrastruktur klinického výzkumu (ECRIN-ERIC) každoročně mezinárodní vědeckou konferenci. Tato událost připomíná den, kdy James Lind položil základy randomizovaného klinického výzkumu. Jako skotský lékař a námořník u britského královského loďstva zahájil v roce 1747 svou studii v léčbě kurděj a ukázal tak význam klinického hodnocení a výzkumu pro zdravotní péči. Tento lékař následně v roce 1772 svou práci publikoval a demonstroval tak, že denní příděl nápoje, který obsahoval ocet, mořskou vodu a šťávu ze dvou pomerančů a jednoho citronu, rychle vyléčil i těžký skorbút a umožnil návrat nemocných námořníků do služby již po 6 dnech léčby.

Výše popsanou vědeckou konferenci hostila jako pořadatelská země prostřednictvím infrastruktury CZECRIN v minulém roce také Česká republika. Otázku klinických studií, aktuálních výzev a situace tentokrát rozebírali přivazní hosté a mezinárodní odborníci na konferenci v portugalském Lisabonu.

Zásadními tématy konference, která proběhla 19. května, byly otázky podnětů k provádění sdílení dat, investování v oblasti klinických studií, řešitelského pohledu a prezentace infrastruktury k podpoře klinických studií v Portugalsku. Úvodního slova a moderace se opět ujal generální ředitel infrastruktury ECRIN prof. Jacques Demotes, přičemž zdůraznil společný cíl ve spolupráci s veřejností, vědeckou komunitou a osobami s rozhodovací pravomocí v otázkách souvisejících s klinickými studiemi s cílem řešit zejména otázky týkající se sdílení a ochrany patientských dat a jejich opětovného použití. V tomto směru navázala



Zástupci projektu CZECRIN s Ministerským radou MŠMT JUDr. Janem Buriánkem na konferenci v Lisabonu

se svým příspěvkem Dr. Trish Groves, ředitelka britského BMJ žurnálu, která rozebrala aktuální trendy, rizika a výzvy právě v oblasti sdílení dat.

Samotné konferenci předcházel 18. května tzv. ECRIN Partners Meeting, kterého se účastní vždy zástupci jednotlivých národních infrastruktur, tedy i českého CZECRINU. V rámci tohoto setkání prof. Demotes prezentoval současný stav infrastruktury

včetně perspektivy jejich uživatelů s ohledem na potřeby vědecké komunity.

Prezentace všech přednášejících přinesly nové a aktuální informace k problematice provádění klinických hodnocení včetně kontaktu na novou Manažerku kvality infrastruktury ECRIN Christine Toneatti, se kterou bude dále projednávána tato otázka na dalších jednáních.



Dr. Trish Groves, ředitelka akademického rozsahu a obhajoby British Medical Journalu (BMJ) prezentovala svůj vzhled do problematiky sdílení dat v oblasti klinických hodnocení



Ing. Jakub Johaník
Projektový manažer Czeccrin
FNUSA-ICRC



PharmDr. Lenka Součková, Ph.D.
Hlavní řešitelka projektu Czeccrin
FNUSA-ICRC

Národní den klinických hodnocení v Senátu Parlamentu ČR



S ohledem na pozitivní ohlasy k Mezinárodnímu dni klinických hodnocení, který proběhl v Praze v minulém roce, byl 23. května realizován v prostorách Senátu Parlamentu České republiky první samostatný Národní den klinických studií.

Konference k této příležitosti byla uspořádána pod záštitou senátora Jana Žaloudíka, který je místopředsedou pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu České republiky. Jednotlivé výstupy byly rozděleny do 3 tematických bloků. První část byla zaměřena na klinické studie v České republice v kontextu doby, následovala klinická hodnocení v době inovací, personalizace léčby a léčivých přípravků moderní terapie a poslední část byla zaměřena na otázku současnosti a budoucnosti klinických studií v ČR.

Po úvodním slovu pana senátora Žaloudíka hovořil náměstek pro řízení sekce VŠ, vědy a výzkumu MŠMT, Dr. Plaga a to především o Roadmap českých infrastruktur, jejíž částí je i oblast biomedicíny, která v ní hraje důležitou roli. Dr. Plaga přiblížil situaci, kdy většina z infrastruktur je zapojená do mezinárodních uskupení, které jsou součástí ESFRI roadmap. Jejich financování kromě prostředků ze státního rozpočtu pomáhají také zdroje ze Strukturálních fondů, v rámci kterých lze očekávat ještě jednu výzvu s možností

získání prostředků pro tyto infrastruktury. V rámci české mapy výzkumných infrastruktur nyní probíhá mezinárodní interim hodnocení, které znamená soutěž o financování těchto infrastruktur. Dr. Plaga zdůraznil otázku nutnosti financování infrastruktur ze zdrojů nejen MŠMT, ale i Ministerstva zdravotnictví. Dle jeho slov si tyto infrastruktury rovněž zaslouží tzv. speciální ochranu.

Svůj příspěvek přednesl také ředitel Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) Zdeněk Blahuta, který popsal stav, kdy se ČR při vstupu do EU zapojila do pracovních skupin, týkající se otázky klinických hodnocení. Zároveň sdílel informace v otázce aktivity SÚKL při přípravě nových Guideline reflektujících vydání nového nařízení ke klinickým hodnocením.

Dalším řečníkem byl doc. Marián Hajdúch, ředitel olomouckého projektu BIOMEDREG, který představil projekt EATRIS, sloužící pro translační medicínu. Snahou projektu je převedení produktů z klinického výzkumu ke komerčním společnostem, jeho vizí pak dostat výsledky výzkumu rychleji a levněji k reálnému využití do klinické praxe.

Zajímavým příspěvek prezentovala hlavní organizátorka této konference a hlavní řešitelka projektu CZECRIN Doc. Demlová. Ve svém výstupu připomněla výzvu, že bez klinických studií není možná inovace ve farmakologické léčbě pacientů. Zmínila také aktuální informaci o novém nařízení

EU, týkajícím se provádění akademických klinických studií i nutnost trvalého zvyšování povědomí o jejich potřebě. Důležitým krokem je edukovat sami sebe, klíčové stakeholdery včetně politické reprezentace, kultivovat a dále rozvíjet prostředí pro provádění akademických klinických hodnocení pomocí infrastruktury CZECRIN. Za zmínku stojí také ojedinělá přednáška o nanovlákních, kterou představil Ing. David Lukáš z Technické univerzity v Liberci. V rámci přednášky popsal výrobu nanovláken a informaci o tom, že byla pozdvížena na úroveň sériové výroby.

Velký informační přínos mělo také sdělení ředitelky Odboru klinického hodnocení léčiv a neregistrovaných léčivých přípravků SÚKL MUDr. Alice Němcové, která otevřela otázku budoucnosti klinických studií z perspektivy státní regulační autority. Během konference měli účastníci možnost získat informace o pohledu na klinické studie ze strany zástupkyně patientské organizace.

Závěrem konference přislíbil prof. Žaloudík svoji podporu ke konání dalšího Národního dne klinických hodnocení ve stejných prostorách na půdě Senátu Parlamentu ČR v Praze v dalších letech.

**Ing. Jakub Johaník
PharmDr. Lenka Součková, Ph.D.**



Doc. Regina Demlová představila v rámci konference aktuální cíle projektu CZECRIN s ohledem na provádění a podporu akademických klinických studií

Poradní sbor

infrastruktury CZECRIN řešil otázku priorit a dalšího směřování projektu

Na základě doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy sestavili zástupci infrastruktury CZECRIN seznam vhodných kandidátů pro vytvoření poradního orgánu Advisory Board, který se v širším složení sešel k jednání nad jednotlivými otázkami směřování tohoto projektu. S ohledem na mezinárodní složení sboru proběhlo setkání v pondělí 22. května v prostorách pražského hotelu Holiday Inn v blízkosti letiště Václava Havla.

Advisory board byl ustaven v následující podobě:

- Dr. Christine Kubiak – byla jmenována předsedkyní Advisory Boardu, působí jako výkonná ředitelka infrastruktury ECRIN
- Prof. Eva Matalová – zástupkyně vedoucího Fyziologického oddělení VFU
- Dr. Michal Koščik – vedoucí právního oddělení Masarykovy univerzity
- Ing. René Samek – ředitel pro vnější vztahy centra FNUSA-ICRC
- Prof. Theodore Robert Hupp – Senior výzkumník projektu RECAMO
- Mgr. Jakub Dvořáček – výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu
- Dr. Ondřej Slanař – 1. LF Univerzita Karlova, člen CHMP EMA
- Dr. Rita Banzi – odborný pracovník v oblasti regulací klinických studií, Mario Negri Institut

V rámci setkání byly konzultovány otázky aktuálního vývoje hodnocení projektu CZECRIN ze



Advisory Board projektu CZECRIN při svém prvním jednání v širším plénu

strany MŠMT v rámci České Roadmap výzkumných infrastruktur, dalších kroků zahájení realizace projektu CZECRIN_4PATIENTS, složení, mise a struktura Advisory Boardu či dlouhodobá strategie a struktura projektu CZECRIN.

Zásadním bodem diskuse byla otázka dosažení podpory ze strany MŠMT k plnému členství v evropské infrastruktuře ECRIN. Členové poradního sboru se shodli na tom, že tato otázka bude konzultována na osobním interview se zástupci MŠMT právě v rámci hodnocení výzkumných infrastruktur.

Doporučení Advisory boardu byla následně komunikována se zástupci tzv. CECZRIN Boardu, který tvoří náměstci partnerských nemocnic projektu CZECRIN, kteří potvrdili svůj souhlas nad pravidelnými diskusemi k projektovým aktivitám CZECRINU a otázkám provádění akademických klinických studií v pravidelném půlročním horizontu. Všechna doporučení jsou zásadní zprávou k realizaci cílů projektu a jeho dalšího strategického směřování.



Členem Advisory Boardu CZECRIN: Jakub Dvořáček (výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu), Christine Kubiak (provozní ředitelka evropské infrastruktury ECRIN), Rita Banzi (Mario Negri Institut)

Ing. Jakub Johaník
PharmDr. Lenka Součková, Ph.D.



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



IX. MEZINÁRODNÍ KONGRES ÚRAZOVÉ CHIRURGIE A SOUDNÍHO LÉKAŘSTVÍ

POLYTRAUMA A KOMPLIKACE V CHIRURGICKÉ PÉČI

Mikulov, 14. – 15. září 2017, hotel Galant

www.kongres-mikulov.cz

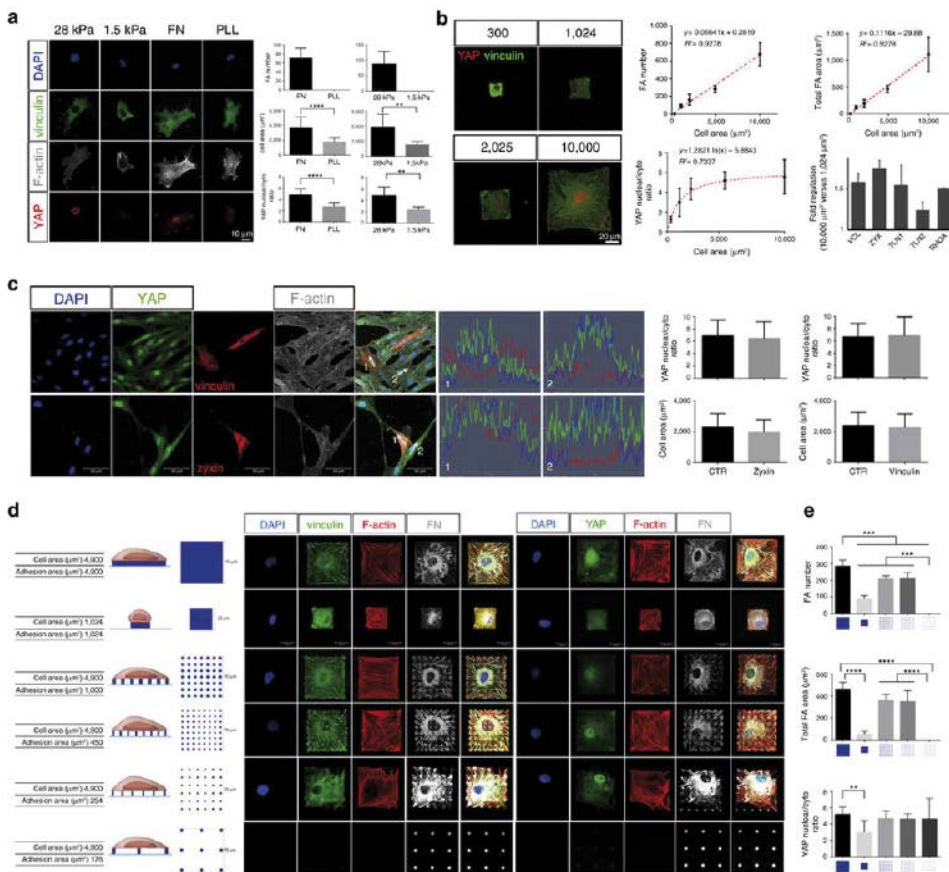
Článek FNUSA-ICRC v renomovaném časopise

Výzkumná skupina Mechanobiologie kardio-vaskulárního systému Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), vedená dr. Giancarlo Forte, si připsala významný úspěch, neboť prestižní časopis *Nature Communications* zveřejnil její článek s názvem "YAP ovlivňuje mechanické vlastnosti buněk skrze regulaci interakčních ohnisek na rozhraní buňky s mezibuněčnou hmotou".

Článek popisuje mechanismus, pomocí kterého buňky regulují svoji tuhost a sílu v reakci na složení okolního prostředí. Jedná se významný milník v porozumění molekulárním procesům, které ovlivňují reakci buněk na změny ve svém okolí – mezibuněčné hmotě. Změny v mezibuněčné hmotě jsou projevem degenerativních patologií srdce a mozku a jsou také spojovány se schopností nádorových buněk šířit se v těle pacienta.

„Živé buňky jsou stále v rovnováze vůči okolnímu prostředí a dynamická kontrola mechanických vlastností buněk má zásadní význam pro správné fungování tkání a orgánů našeho těla,“ vysvětluje **Giancarlo Forte**. „Náš výzkum ukázal, že schopnost buněk přilnout na vhodný povrch způsobuje přesun proteinu zvaného YAP z cytoplasmy do jádra buňky, kde aktivuje buněčný program posilující interakci buněk s okolní mezibuněčnou hmotou. Aktivace tohoto proteinu přímo reguluje sílu, kterou je buňka schopná vyvinout. Příkladem důležitosti objevu tohoto mechanismu je fakt, že buňky, které jsou schopné se silněji přitahovat k mezibuněčné hmotě po ní i lépe migrují. Síla buňky je také nezbytná pro stahování srdečních svalových buněk, které umožňují fungování srdce. Tento objev může mít proto v budoucnosti vliv na léčbu některých onemocnění srdce a mozku.“

Pokud buňka ztratí protein YAP, ztratí také schopnost přilnout a rozprostřít se ve fyziologickém prostředí, zatímco nadbytek proteinu dělá



buňku silnější, posiluje její schopnost přilnout a zvětšuje tak její plochu. Buňky, které mají více proteinu YAP, získají schopnost prostupovat vlákniny mezibuněčné hmoty a šířit se do okolních tkání lidského těla.

Časopis *Nature Communications* je multidisciplinární časopis s otevřeným přístupem, který publikuje výsledky vysoce kvalitního výzkumu ve všech oblastech biologie, přírodovědy, fyziky a chemie. Je vydáván v Londýně a patří do skupiny specializovaných vědeckých časopisů známého prestižního časopisů *Nature*, který patří mezi nejprestižnější vědecké časopisy na světě. Články publikované v tomto časopise znamenají významný pokrok, který má důsledky pro práci specialistů v příslušném oboru.

„Mít článek uveřejněný v *Nature* nebo kterémkoliv jiném časopise z této skupiny je velmi prestižní a takové články jsou často hojně citovány – například Wikipedie píše, že mít článek v některé z publikací skupiny *Nature* může vest ke kariérnímu postupu a snažšímu získávání grantů,“ říká **Gorazd B. Stokín**, šéf FNUSA-ICRC. „Jsme proto velmi rádi, že tým dr. Forte má článek v *Nature Communications*. Ukazuje to, že naše strategie přilákat do Brna nejlepší talenty ze zahraničí

a nechat je pracovat v mezinárodním a interdisciplinárním prostředí vede naše výzkumné centrum správným směrem.“

Dr. Giancarlo Forte, italský státní příslušník, přišel do FNUSA-ICRC v roce 2013 z japonského Národního ústavu pro materiálovou vědu (NIMS), kde strávil tři roky. Studoval buněčnou a molekulární biologii na univerzitě Tor Vergata v Římě a pracoval jako výzkumník na univerzitě v Tübingenu v Německu a v italském Ústavu pro kardiovaskulární výzkum. Od roku 2015 je také hostujícím profesorem buněčné biologie a biomateriálů na univerzitě v Turku ve Finsku. Jeho výzkumný tým v Brně se skládá z členů z Itálie, Španělska, Portugalska, Slovenska a České republiky. Zaměřuje se na patologie srdce, laboratorní modely srdečních onemocnění, a regeneraci srdeční tkáně po infarktu za použití reprogramovaných kmenových buněk.

Výzkum popsany v článku byl prováděn ve spolupráci s výzkumným centrem CEITEC v Brně, Ústavu molekulární a translační medicíny Univerzity Palackého v Olomouci, univerzity ve finském Turku, Tokio Women's Medical University v Japonsku, a univerzity v Trentu v Itálii.

(rs)



Dr. Giancarlo Forte

FNUSA-ICRC členem evropské sítě pro translační medicínu EATRIS

Mezinárodní centrum klinického výzkumu FNUSA bylo přijato za člena evropské sítě pro translační medicínský výzkum EATRIS, celoevropské organizace akademických medicínských výzkumných organizací, která si klade za cíl podporovat lékařský výzkum a inovace prostřednictvím co nejrychlejšího vývoje nových léčiv, zdravotnických prostředků a nových diagnostických a léčebných postupů. EATRIS je jedno z evropských konzorcií výzkumných infrastruktur (European Research Infrastructure Consortium), výzkumných sítí podporovaných Evropskou unií jako vlajkové projekty spolupráce akademických výzkumných organizací v zemích Evropské unie. Konzorcium vzniklo v roce 2013 a jeho centrála je v Amsterdamu.

V současné době má EATRIS více než 80 členů v 15 zemích EU, například univerzit v Bologni, Endhovenu, Kodani, Římě, Turku nebo Uppsale, univerzitní nemocnice v holandském Leidenu, nebo výzkumné centrum Val'd Hebron ve Španělsku. V České republice jsou členy například Univerzita Karlova, Vysoká škola chemicko-technologická v Praze, CEITEC, Ústav experimentální medicíny nebo Ústav organické chemie a biochemie Akademie věd ČR. Národním koordinátorem je Ústav molekulární a translační medicíny v Olomouci.

Cílem sítě EATRIS je sdružovat hlavní hráče v preklinickém a klinickém medicínském výzkumu

a know-how pro realizaci přenosu výzkumu do praxe. Urychluje provádění vývoje nových léčiv, léčebných metod a zdravotnických přístrojů, s cílem umožnit inovativním nápadům, aby se z nich staly nové preventivní, diagnostická nebo léčebná řešení pro onemocnění všeho druhu.

EATRIS sdružuje výzkumné kapacity členských organizací a nabízí je potenciálním uživatelům z akademického i firemního sektoru. To umožňuje členským organizacím realizovat projekty, které by jednotlivé výzkumné organizace nebyly schopny realizovat, buď protože tyto projekty přesahují jejich kapacitní možnosti, nebo protože pro jejich realizaci nemá jednotlivá organizace všechny potřebné přístroje. Poptávky potenciálních zákazníků jsou rozeslány na všechny členské organizace, které nahlásily svoji schopnost realizovat projekty v dané oblasti.

První poptávka, kterou jsme po vstupu do sítě EATRIS obdrželi, byla od firmy, která pro svůj výzkum nových léčiv potřebuje vzorky DNA z krve od pacientů trpících revmatickou artritidou, u kterých dosud nebyla zahájena léčba. Firma potřebuje vzorky od většího množství pacientů, takže žádné jednotlivé zdravotnické zařízení včetně největších nemocnic není schopné požadovaný počet vzorků od svých pacientů poskytnout. Proto se obrátilo na síť EATRIS a ta na své členy. Informace o možnosti zapojení do

projektu byla prostřednictvím Oddělení klinických studií předána na revmatologickou ambulanci II. interní kliniky a následně stejným kanálem putovala zpět informace o možnosti tohoto pracoviště poskytnout žádanou službu. Pokud projekt bude realizován, bude se na něm prostřednictvím vzorků DNA z krve svých pacientů – dobrovolníků podílet i FNUSA.

Dále také EATRIS podporuje spolupráci svých členů na realizaci společných projektů akademického výzkumu – opět tak umožňuje členským organizacím sdílení výzkumných zařízení a přístrojů. Mezi jeho aktivity patří také spolupráce ve speciálním vzdělávání pro realizaci medicínského výzkumu a vývoje nebo zvyšování povědomí o nezbytnosti medicínského výzkumu. V letošním roce bude výroční konference sítě EATRIS v Praze – zájemci o účast z řad FNUSA-ICRC a FNUSA mají díky našemu členství vstup na konferenci zdarma.



Mgr. René Samek, MA, MSc.
Ředitel pro vnější záležitosti FNUSA-ICRC



Sestra pro péči o pacienty s PEG

Od května byla ve FNUSA vytvořena nová pozice – sestra pro péči o pacienty s PEG.

Je jí sestra Lenka Vašíčková, DiS. z Kliniky ORL, chirurgie hlavy a krku. Sestra zajišťuje odbornou pomoc pacientům s PEG (perkutaní endoskopická gastrostomie) v rámci celé FNUSA. Pomáhá s řešením komplikací, edukuje pacienty se zavedenou PEG i jejich rodinné příslušníky. Spolupracuje s nutriční terapeutkou, ústavním dietologem i s personálem endoskopické ambulance při I. chirurgické klinice, kde se pacientům PEG zavádí.

PEG je endoskopické zavedení tenké sondy do žaludku a její vyvedení stěnou břišní ven. Zajišťuje přístup pro podávání stravy, pokud pacient nedostatečně, nebo zcela nepřijímá stravu ústy (onkologická, neurologická onemocnění, rozsáhlé operační výkony).

Do PEGu se podává tekutá klinická výživa, bolusově nebo enterální pumpou. Tato obsahuje všechny potřebné živiny a pacientovi zajišťuje plnohodnotnou stravu.

Péče o PEG je sice jednoduchá, ale vyžaduje od pacienta nebo jeho rodinných příslušníků každodenní starost. Pacient se může setkat s nejrůznějšími komplikacemi, jako je obtékání výživy, ucpání PEGu, jeho vypadnutí, prasknutí, ale i infekční projevy okolí PEGu nebo třeba průjem a zvracení.

Právě pro tyto pacienty a jejich rodinné příslušníky bude nově k dispozici „Sestra pro péči o pacienty s PEG,“ stejně tak se na ni mohou obrátit zaměstnanci o tyto pacienty pečující v rámci celé FNUSA a využít jejich rad a spolupráce.

Kontakt: Lenka Vašíčková, DiS., KOCHHK oddělení 75, klapka 2940



Stánek Czech Heart

V rámci XXV. výročního sjezdu České kardiologické společnosti proběhla dne 9. 5. 2017 akce na Mendlově náměstí – stánek Czech Heart. Akce byla zaměřená na veřejnost, jejímž cílem bylo stanovení kardiovaskulárního rizika na základě anamnézy a zjištěných hodnot glykémie, cholesterolu a krevního tlaku. Aktivita byla součástí projektu Czech Heart, který odborně zajišťovala Česká kardiologická společnost a podpořila společnost Sanofi aventis.

Odborným garantem byl prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc., přednosta II. interní kliniky, FN u sv. Anny v Brně a kolektiv jeho spolupracovníků. Akce probíhala po celý den a i přes nepříznivé počasí stánek navštívilo přibližně 100 zájemců o vyšetření, z nichž pět bylo vysoce rizikových. Těmto byla na místě okamžitě nabídnuta konzultace s doc. MUDr. Mojmírem Blahou, CSc. a doporučeno další řešení jejich zdravotního stavu.



Ilona Růžicková
Vrchní sestra II. interní kliniky



V článku „**Nové možnosti v prevenci dekubitů s použitím profylaktického krytí**“, který jsme otiskli ve Svatoanenských listech číslo 3/2016 bylo uvedeno, že při profylaktickém krytí k prevenci vzniku dekubitů byly využity dva rozdílné materiály: Mepilex Border Sacrum a Allevyn Sacrum a že tyto materiály mají stejné účinky. Tato formulace však nebyla přesná. Správně mělo být uvedeno, že tyto materiály mají stejné použití, tj. profylaktické krytí v prevenci dekubitů.

(jz)

Naše knihovna se stala garantem

Národní agentury ČR pro přidělování ISBN

V tomto příspěvku vás chceme stručně informovat o tom, co je to číslo ISBN, jak vzniklo, k čemu slouží a hlavně kde a jak ho můžete, v rámci naší nemocnice, získat.

Vznik čísla ISBN a jeho vývoj

Systémy číslování knih jsou vydavateli používány již přes 100 let. Rychlý růst knižní produkce v 60. letech a rozvoj výpočetní techniky, k němuž došlo o něco později, vyvolal potřebu spolupráce knihoven s vydavateli a informačními systémy. Tato potřeba nakonec vedla k internacionalizaci systému číslování knih.

Systém mezinárodního standardního číslování knih – **ISBN (International Standard Book Numbering)** vznikl koncem 60. let ve Velké Británii, původně jako národní systém s číslem SBN (Standard Book Number). Toto číslo bylo osmimístné. Systém vypracoval profesor Londýnské vysoké školy ekonomické F.C. Foster.

V této době již docházelo k široké aplikaci výpočetní techniky a ta si vyžádala doplnění čísla SBN o kontrolní číslici, sloužící k počítačové kontrole správnosti celého čísla – tak se rozrostlo na 9 míst.

V 70. letech začalo také několik vydavatelů a distributorů knih v evropských zemích zvažovat možnosti využití počítačů při zpracování objednávek a kontrol skladů. Předpokladem k zavedení účinného automatizovaného systému bylo to, aby každá publikace měla jedinečné a přitom jednoznačné identifikační číslo. Systém, který splnil tento požadavek, se stal známý jako Mezinárodní systém standardního čísla knihy – **ISBN**.

Na zasedání v roce 1969 bylo dohodnuto vypracovat na základě britského a amerického systému číslování systém mezinárodní. Aby bylo možno využívat ve Velké Británii a USA i nadále již přidělených čísel ISBN, byla před ním předřazena číslice 0. Tak už mělo ISBN 10 míst.

V rámci dokumentace ISO byl systém číslování knih zpracován dle podoby oficiální normy **ISO 2108 (Documentation – International Standard Book Numbering)**. Norma byla přijata v září 1971 23 státy a poprvé vyšla v roce 1972. Účelem této mezinárodní normy je koordinovat a standardizovat mezinárodní použití čísel ISBN k jednoznačné identifikaci jedné publikace nebo vydání publikace vydané jedním určitým vydavatelem.

V červenci roku 1972 pak byla založena mezinárodní agentura ISBN, jejímž hlavním úkolem je mezinárodní koordinace činnosti systému ISBN. Sídlem agentury se stala Státní knihovna v Berlíně (Staatsbibliothek zu Berlin – Preussischer Kulturbesitz).

Jelikož se knihy a publikace podobné knize začaly objevovat v nových formách, byla původ-

ní norma ISO 2108 revidována (2. vydání 1978, 3. vydání 1992). Od roku 2001 začala pracovní skupina složená z národních normalizačních organizací, zastupujících agentury ISBN, vydavatele, knihkupce, knihovny a dodavatele připravovat 4. vydání této normy. Toto bylo publikováno v roce 2006 s účinností od 1. 1. 2007.

Přijaté 4. vydání je dosud nejrozsáhlejší revizí systému i čísla ISBN. Zvýšilo číselnou kapacitu systému, určilo potřebná metadata, určilo úkoly národních agentur ISBN a změnila se struktura ISBN a jeho délka – bylo zavedeno **13místné ISBN**.

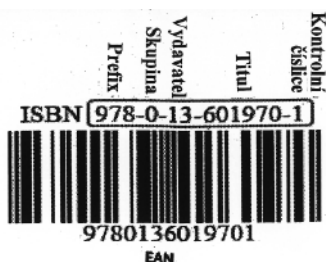
V důsledku všech těchto změn bylo sídlo Mezinárodní agentury ISBN přesunuto do Londýna.

Struktura čísla ISBN

Každé číslo ISBN je tvořeno 13 číslicemi, před nimiž předchází značka ISBN (International Standard Book Number – Mezinárodní standardní číslo knihy). Stejná zkratka označuje i vlastní proces číslování knih – International Standard Book Numbering (Mezinárodní standardní číslování knih). Čísla uvedená bez tohoto označení jsou chybná. Jednotlivé části čísla ISBN mají přesně vymezený význam.

Třináctimístné číslo je rozděleno do pěti částí. Jednotlivé části čísla ISBN jsou odděleny spojovníky. Není možné vynechat žádnou ze třinácti číslic ani tehdy, jsou-li některé z nich nuly. Např.: *ISBN 978-80-00-00000-8*.

Pět částí čísla ISBN jsou: **prefix, identifikátor skupiny, identifikátor vydavatele, identifikátor titulu a kontrolní číslice**:



1 – Prefix

První částí čísla ISBN je trojmístný prefix, který poskytuje EAN International. Dosud jsou k dispozici prefixy 978 a 979, ale v budoucnu může být přidělen i další prefix. (EAN je vyjádření ISBN pomocí čárového kódu).

2 – Identifikátor skupiny

Druhá část ISBN identifikuje zemi, zeměpisnou nebo jazykovou oblast, v níž vydavatel působí, nebo jiné dohodnuté seskupení vydavatelů určitého teritoria. Tento identifikátor přiděluje Mezinárodní agentura ISBN. Československu jako skupině byl

přidělen identifikátor „80“. Po rozdělení Československa po roce 1993 používá Česká i Slovenská republika nadále téhož skupinového identifikátoru.

3 – Identifikátor vydavatele

Třetí část ISBN definuje určitého vydavatele. Také tyto identifikátory přiděluje Mezinárodní agentura ISBN. Mohou se skládat ze 2-7 číslic. Identifikátory vydavatele jsou v systému ISBN přidělovány v předem stanovených rozsazích. Zabrání se tak tomu, aby měly jakékoliv dvě knihy stejné číslo ISBN. Naše nemocnice má aktuálně přiřazený kód vydavatele 906616. Vyčerpá-li vydavatel všechna čísla ISBN, přidělí mu Národní agentura ISBN v ČR nový identifikátor s novým blokem čísel ISBN.

4 – Identifikátor titulu

Čtvrtá část čísla ISBN identifikuje konkrétní vydání nějaké publikace určitého vydavatele. Na rozdíl od identifikátorů skupiny a vydavatele je identifikátor titulu obhospodařován výlučně vydavatelem podle zásad systému ISBN.

5 – Kontrolní číslice

Pátou částí čísla ISBN je kontrolní číslice. Ta se vypočítává podle tzv. modulu 10. Pokud vás zajímá princip výpočtu této číslice, podívejte na uvedený odkaz: <http://www.nkp.cz/sluzby/sluzby-pro/isbn-ismn-issn/isbn/isbn-5>.

Systém ISBN v České republice

V roce 1983 pověřilo Ministerstvo kultury ČR Státní knihovnu ČR přípravou pro zavedení systému ISBN do československé knižní produkce. V prosinci 1984 byly navázány kontakty s Mezinárodní agenturou ISBN. Od ní byly získány pokyny, které je třeba dodržovat při zavádění systému ISBN, i další metodické materiály.

1. 1. 1989 byl systém ISBN v Československu uveden do provozu.

V důsledku nového státoprávního uspořádání Československa od 1.1.1993 byla zrušena skupinová agentura ISBN v ČSFR a nejvyšším orgánem systému ISBN v České republice se stala Národní agentura ISBN v ČR, sídlící v Národní knihovně v Praze.

ISBN a naše nemocnice

Naše nemocnice se stala od října 2016 oficiálním vydavatelem a tím pádem i garantem pro přidělování ISBN novým publikacím pod hlavičkou FN u sv. Anny v Brně. Fyzickým garantem se stala Lékařská knihovna. Odkaz na adresář nakladatelů (NAK) je dostupný zde: http://aleph.nkp.cz/F/?func=file&file_name=find-a&local_base=nak.

Naší povinností jako garanta vydavatele v řízení systému ISBN je:

- Spravovat blok čísel ISBN, který nám byl přidělen Národní agenturou ISBN v ČR.
- Zodpovídat za přidělení identifikátoru titulu publikací, které vydáváme, v souladu s pravidly provozu systému ISBN.
- Zodpovídat za správnost přidělovaných čísel ISBN uváděných v publikacích a zajišťovat případnou opravu.
- Informovat Národní agenturu ISBN v ČR o přidělených číslech ISBN i metadatech s nimi spojených prostřednictvím ohlašovacích lístků
- Vést evidenci přidělených čísel ISBN a s nimi spojených metadat.

Jen pro zajímavost – v roce 1989 byl počet nakladatelů v ČR 238; v roce 2016 už to bylo číslo 6716.

Přidělování ISBN

Jak tedy můžete získat ISBN pro Vaši publikaci? Úplně jednoduše – zažádejte si v naší knihovně (osobně, písemně nebo telefonicky) o přidělení ISBN ještě před tím než se rozhodnete dát Vaši novou publikaci do tisku, na nosič nebo publikovat jako e-book. Poté musíme Vaše dílo vidět a rozhodnout, patří-li chystaná publikace mezi dokumenty, kterým se ISBN přiděluje a vy byste měli vědět „co to bude, až to bude“ a odpovědět si na základní otázky: Kolik verzí a jaké udělám

(tištěná, elektronická, DVD apod.), bude to další vydání anebo dotisk? Bude to koedice?

Pokud vše proběhne jak má, přidělíme Vaši publikaci ISBN. Následně vyplíšeme pro Národní agenturu ohlašovací lístek Vaší publikace. Pokud se nejpozději do týdne neozve nikdo z pracovníků Národní agentury ISBN v ČR a neupozorní na chybu v ohlášeném ISBN, publikaci s přiděleným ISBN můžete dát do tisku a publikovat. Budete-li potřebovat čárový kód (EAN) odpovídající Vašemu přidělenému ISBN, grafik či tiskárna Vám čárový kód na knihu vygeneruje. Předlohou pro něj je číselná řada obsažená v ISBN. V záhlaví čárového kódu musí být vytištěna okem čitelná podoba ISBN, tedy včetně zkratky a spojovníků.



To jsou jen základní a velice obecné informace. Pokud by Vás zajímalo cokoliv ohledně přidělování ISBN – o druzích dokumentů, kterým se přiděluje/ nepřiděluje ISBN, o praktickém použití čísel ISBN, kam ISBN vytisknout, vydávání online publikací ve dvou nebo více formátech (pdf, ePub, Mobipocket, html apod.) a další, obraťte se na nás.

Naše kontakty:

Lékařská knihovna FN u sv. Anny v Brně

Budova O1, 2.NP, dveře č. O-2.092

E-mail: lek.knih@fnusa.cz

Telefon: 543182043

nebo přímo na:

**Národní agentura ISBN v ČR
Národní knihovna ČR**

Sodomkova 2/1146, 102 00 Praha 15

E-mail: Magda.Sakova@nkp.cz

Telefon: 221663306, 173

Číslo ISBN je jedinečný identifikátor pro monografické publikace. Umožňuje, aby podle něho byly objednávány knihy, aby se jejich prostřednictvím uskutečňovala meziknihovní i mezinárodní meziknihovní služba, prováděla revize skladů ve vydavatelstvích, knihkupectvích i v knižním velkoobchodě. Je součástí bibliografických i katalogizačních záznamů v národních i mezinárodních databázích a jejich nejspolehlivějším vyhledávacím prvkem.



Mgr. Jitka Löscherová
Lékařská knihovna

Nové knihy v Lékařské knihovně

Zdravé střevo

Komplexní prevence a terapie trávicích a střevních potíží a onemocnění: střevo – náš druhý mozek: trávení a orgánové hodiny: probiotika, prebiotika a psychobiotika: velký test střevní kondice.

- Frej David, Kuchař Jiří
- Praha: Eminent, 2016, ISBN 978-80-7281-510-4

Zákon o zdravotnických prostředcích

Komentář.

- Král Jakub
- Praha: Wolters Kluwer, 2017, ISBN 978-80-7552-415-7

Základní chirurgické techniky a dovednosti

- Ihnát Peter
- Praha: Grada Publishing, 2017, ISBN 978-80-271-0334-8

Zdravotnická psychologie

Teorie a praktická cvičení.

- Zacharová Eva
- Praha: Grada Publishing, 2017, ISBN 978-80-271-0155-9

Melanom

Imunoterapie a cílená léčba

- Krajsová Ivana, Bauer Jan
- Praha: Maxdorf, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7345-515-6

Medicína katastrof

- Šín Robin
- Praha: Galén, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7492-295-4

Řízení rizik při poskytování zdravotnických služeb

Manuál pro praxi

- Šupšáková Petra
- Praha: Grada Publishing, 2017, ISBN 978-80-271-0062-0

Poruchy hemostázy

- Salaj Peter
- Praha: Maxdorf, [2017]; © 2017, ISBN 978-80-7345-513-2

Oftalmorevmatologie

- Kozák Igor, Rovenský Jozef, Štvrtinová Viera, Franeková Lenka
- Praha: Galén, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7492-294-7

Bolesti zad a kloubů

- Hakl Marek, Hlaváček Jiří
- Praha: Mladá fronta, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-204-4325-0

Hygiena a dezinfekce rukou

100 otázek a odpovědí

- Reichardt Christiane, Bunte-Schönberger Karin, Van der Linden Patricia, Halmo Renata, Mohrová Renata
- Praha: Grada Publishing, 2017, ISBN 978-80-271-0217-4

Rukověť zubního lékaře

Pacient se zdravotním rizikem

- Zemen Jiří, Bartáková Věra
- Praha: HBT, 2016, ISBN 978-80-87109-64-9

Alergie

Léčba a odstranění příčin alergických reakcí

- Mindell Earl, Martinec Karel
- Praha: Dobrovský s.r.o., 2017, ISBN 978-80-7390-412-8

Nefrologické minimum pro klinickou praxi

- Teplán Vladimír
- Praha: Mladá fronta, 2017, ISBN 978-80-204-4370-0

Mozaika souvislostí

- Holub Miroslav
- Semily: Geum, 2017, ISBN 978-80-87969-25-0

Léčebná rehabilitace bolestivých stavů hybné soustavy

- Hoskovicová Martina, Hradil Vítězslav, Jandová Dobroslava, Michálek Petr, Vacek Jan
- Praha: Raabe, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7496-304-9

Mechanika zad

Tajemství zdravé páteře, jež vám váš lékař zatajil: návod jak se zbavit bolesti zad pomocí McGillovy metody

- McGill Stuart, Štrbová Denisa, Hlaváček Jiří
- Praha: Mladá fronta, 2017, ISBN 978-80-204-4350-2

Základy imunofarmakologie

- Krupka Michal
- Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017, ISBN 978-80-244-5097-1

Geriatrická paliativní péče

- Kabelka Ladislav
- Praha: Mladá fronta, 2017, ISBN 978-80-204-4225-3

Diabetes mellitus

Onemocnění celého organismu

- Perušičová Jindra
- Praha: Maxdorf, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7345-512-5

Funkční diagnostika pohybového aparátu

- Tichý Miroslav, Vysloužil Daniel
- V Praze: Stanislav Juhaňák-Trítón, 2017, ISBN 978-80-7553-307-4

Hyperbarická medicína

- Hájek Michal, Hlaváček Jiří
- Praha: Mladá fronta, 2017, ISBN 978-80-204-4235-2

Moderní farmakoterapie v gynekologii a porodnictví

- Fait Tomáš, Zikán Michal, Mašata Jaromír
- Praha: Maxdorf, [2017]; ©2017, ISBN 978-80-7345-482-1

Z činnosti

Projektové kanceláře FNUSA-ICRC

Projektová kancelář (PMO) byla ustavena se vznikem Mezinárodního centra klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) podpořeného z OP Výzkum a vývoj pro inovace (OP VaVpI). V rámci projektu bylo v letech 2011–2015 vybudováno a vybaveno celé Centrum a instalovány technologie v celkové výši 1,4 mld Kč. PMO zastřešovala implementaci tohoto hlavního grantu a obstarávala veškeré provozní záležitosti (monitoring závazků, indikátorů a milníků a jejich reporting poskytovateli dotace, finanční řízení, realizace zakázek, spravovala technologie apod.). V roce 2016 vstoupilo Centrum do nové etapy, ve které je primárně zajišťována finanční udržitelnost původního projektu prostřednictvím nových výzkumných grantů a projektů, ale také udržitelnost dalších závazků původního grantu. V této fázi je působnost Projektové kanceláře výhradně zaměřena na implementaci všech realizovaných projektů Centra, poskytování metodické podpory, reportování a komunikování s poskytovateli dotací. PMO je tak odpovědné za přípravu a odevzdávání monitorovacích zpráv, realizování změnových řízení a koordinaci auditů a kontrol.



molekulární podstaty procesů stárnutí pro vývoj nových léčebných metod podpořený z OP Výzkum, vývoj, vzdělávání (2017–2022; dotace 170 mil. Kč) a dalších 18 projektů v souhrnné hodnotě přes 100 mil. Kč podpořených na národní úrovni (GAČR, AZV, TAČR, OP VVV, atd.). Centrum je úspěšné i v oblasti získávání mezinárodních grantů – aktuálně je realizováno 11 projektů, převážně podpořených z rámcového programu EU (H2020) nebo Evropského fondu pro regionální rozvoj v souhrnné výši 50 mil. Kč; tyto bez výjimky přispívají k plnění klíčových cílů projektu *Translační*



na oblast stárnutí. Postupný nárůst délky lidského života v posledních desetiletích neznamená současné prodloužování délky zdravého života. Z toho plyne zvyšování počtu starších obyvatel trpících chronickými onemocněními. Jedná se především o nemoci zasahující kardiovaskulární a nervový systém a zažívání. Vědecký tým bude v letech 2017–2022 zkoumat specifické mechanismy onemocnění spojených se stárnutím. Spolupráce s mezinárodními, národními a místními partnery se zaměřuje na vývoj nových léčebných postupů pro udržení péče o tkáň a na snížení rizika onemocnění způsobených stárnutím. V rámci projektu má vzniknout také Moravská banka lidských indukovaných pluripotentních kmenových buněk, která bude vůbec první svého druhu v rámci ČR.

FNUSA-ICRC je jedním z partnerů mezinárodního projektu *Synthetic bacterial lipid rafts to optimize industrial bioprocesses (Rafts4Biotech)* s celkovým rozpočtem 6,7 mil. Euro (za FNUSA-ICRC 600 tis. Euro). Projekt byl zahájený v tomto roce a je podpořený z největšího výzkumného a inovačního programu EU HORIZON 2020. Výzkum je zaměřen na tři hlavní strategické oblasti: léčiva, bezpečnost potravin a kosmetiku a pro dosažení všech cílů jsou kombinovány různé zkušenosti v oblasti syntetické biologie, systémové biologie a matematického modelování. Do výzkumných aktivit se budou aktivně zapojovat i komerční subjekty v podobě malých či středních podniků. Jedním z výstupů projektu bude nová generace spolehlivých a robustních šasí pro průmyslovou produkci proteinů v bakteriálních lipidických raftech, což přiznivě ovlivní mimo jiné produkci nových antibiotik proti rezistentním infekcím.

Projektem, který zvyšuje potenciál Centra v oblasti transferu technologií je *Podpora ověřování a komercializace výsledků výzkumu a vývoje ve FNUSA*. Projekt je podpořen z dotace Technologické agentury ČR (TAČR) a jeho hlavním účelem je zlepšení kvality lidského života a zdraví české populace formou ověřování aplikačního potenciálu nových výsledků VaV s cílem jejich brzkého zavedení do praxe. Hmatatelnými výstupy poté budou produkty v podobě prototypů, užitných vzorů a softwarových řešení.

Mgr. Filip Uhrák
Vedoucí Projektové kanceláře

Přehled grantové činnosti za 2017 (k 30. 4. 2017)	Národní granty		Mezinárodní granty		Celkem	
	Počet	Dotace (mil. CZK)	Počet	Dotace (mil. CZK)	Počet	Dotace (mil. CZK)
Podáno grantů	16	193,2	13	34,5	29	227,7
Schváleno grantů	14	49,9	3	7,5	17	57,4
Realizováno grantů	22	1 304,6	11	50,1	33	1 354,7

Aktuálně je v Projektové kanceláři ICRC implementováno 33 různých projektů a 12 dalším projektům je zajišťována jejich udržitelnost.

Grantové projekty jsou podávány z několika důvodů:

- Rozvoj výzkumných činností a rozšíření aktivit Centra o další výzkumné směry.
- Rozvoj přeshraniční spolupráce (např. INTER-REG projekty).
- Zajištění kofinancování projektů.



Vývoj počtu a objemu (celkové dotační prostředky) realizovaných projektů FNUSA-ICRC (období 1. 1. 2011 až 30. 4. 2017)

Klíčovým projektem Centra je *Translační medicína* podpořený z Národního programu udržitelnosti II (2016–2020; dotace 1 mld. Kč). Mezi další významné projekty lze zařadit projekt *Mapování*

medicíny.

Dovolte mi podrobněji představit některé z nejvýznamnějších projektů:

Projekt *Translační medicína* umožňuje desítkám vědeckých pracovníků zaměřit se v letech 2016–2020 na originální, vysoce kvalitní výzkum v přímé vazbě na translační medicínu. Mezi hlavní cíle projektu se řadí vyvinutí nových metod a zavedení nových programů pro lepší sledování a prevenci zhoubných nemocí, zlepšení stávajících a vytvoření nových diagnostických přístupů nebo vyvinutí nových léčebných postupů. V rámci projektu budou také certifikovány specializované laboratoře na úroveň špičkových evropských pracovišť. Projekt vyprodukuje stovky publikací, několik patentů a mnoho dalších prototypů, užitných vzorů, umožní spolupráci s různými institucemi na národní nebo celosvětové úrovni. Centrum v rámci tohoto projektu zároveň poskytne prostor stovkám studentů pro využívání výzkumné infrastruktury, a vlastním výzkumníkům umožní vzdělávat se v zahraničí nebo přilákat experty k nám.

V tomto roce byl zahájen projekt *Mapování molekulární podstaty procesů stárnutí pro vývoj nových léčebných metod (MAGNET)*. Projekt přivedl do Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny uznávaného vědce Dr. Manlia Vinciguerry, Ph.D., který se zaměřuje

Novým děkanem Lékařské fakulty bude prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.

Nový děkan byl zvolen 16. května 2017 Akademickým senátem Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Stane se jím prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D., současný prorektor pro akademické záležitosti a zástupce přednosty pro vědu a výzkum I. neurologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Všech 32 přítomných senátorů udělilo budoucímu děkanovi svůj hlas. Do funkce bude děkana jmenovat rektor MU doc. Mikuláš Bek.

Prof. Bareš povede fakultu od února 2018 po dobu čtyř let. Vystřídává po dvou funkčních obdobích Jiřího Mayera, který již nemohl na funkci děkana kandidovat.

Mezi cíle, které si nový děkan vytyčil, patří především snížení počtu studentů připadajících na jednoho pedagoga a vybudování simulačního centra v bohunickém kampusu.

Zaměřit se chce také na internacionalizaci výuky a získávání talentovaných studentů. Zlepšit hodlá vnější prezentaci fakulty a komunikaci se studenty i absolventy a soustředit se chce i na vztahy s fakultními nemocnicemi, které jsou klíčové pro praktickou výuku studentů lékařské fakulty.

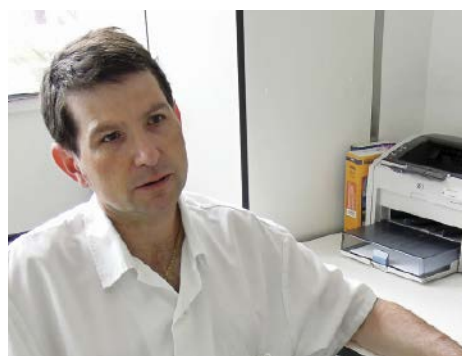
Klíčovou prioritou pro nového děkana bude rovněž péče o vztah s fakultními nemocnicemi (FN Brno, FNUSA, vč. FNUSA-ICRC), Masarykův onkologický ústav, další zdravotnická zařízení na

území JMK. Středobodem vztahu je oboustranná průběžná a koncepční spolupráce při stanovování priorit rozvoje klinických pracovišť ve FN, jejich personálního řízení a ekonomické stability.

„Nečeká nás lehké období. Potýkáme se dlouhodobě s neudržitelným podfinancováním výuky na lékařských fakultách v České republice, což považují za o řád více alarmující, než je stagnace peněz na výzkum. Musíme společně s dalšími lékařskými fakultami vyjednávat specifickou podporu ministerstva školství,“ uvedl prof. Martin Bareš.

K volbě děkanem LF MU gratulujeme a přeje- me co nejvíce dosažených stanovených cílů, hodně sil, pevné nervy a entuziasmus! (pv)

KDO JE prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.



- Narodil se 25. 11. 1968 v Brně, ženatý, dvě děti.
- Promoval na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně v roce 1993.
- V roce 1996 složil I. atestaci z neurologie, v roce 1999 nástavbovou II. atestaci z tétož

oboru. Má funkční odbornost z elektromyografie a evokovaných potenciálů.

- V roce 2002 ukončil postgraduální doktorandské studium a obdržel titul Ph.D.
- 2003–2005 působil ve Spojených státech amerických na Minnesotské univerzitě v Minneapolis (Department of Neuroscience and Department of Neurology), kde se věnoval výzkumu v oblasti funkční magnetické rezonance. V roce 2005 obhájil habilitační práci, v roce 2009 jmenován profesorem v oboru neurologie.
- V letech 2005–2008 člen Akademického senátu LF MU, 2008–2011 jeho předseda. Od roku 2011 prorektor pro rozvoj MU.
- Věnuje se především extrapyramidovému a neurodegenerativním onemocněním, spasticitě a klinické neurofyzilogii včetně transkraniální magnetické stimulace a funkční magnetické rezonance.

- Ohlasy vědecké práce – Hirschův index 20, citační index dle WOS 900 citací bez autocitací, kumulativní IF 273.
- Je členem řady domácích i mezinárodních společností, od roku 2009 předsedou extrapyramidové sekce České neurologické společnosti.
- Je členem redakční rady časopisu *Clinical Neurophysiology, Behavioural Neurology, Biomedical Papers a Neurologie v praxi*.
- Za pobytu v USA úspěšně složil všechny licenční zkoušky (United States Medical License Examination-USMLE, sestávající z STEP 1, STEP 2CK, STEP 2CS a STEP 3) nutné pro práci lékaře v amerických nemocnicích a obdržel USMLE Certificate.
- V roce 2015 obdržel Statut mimořádného profesora prestižní americké Univerzity v Minnesotě.

Dr. Gorazd Stokin v Bruselu

Šéf Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA Dr. Gorazd Stokin se 5. dubna zúčastnil diskuzní platformy Science Café v Bruselu, která se zaměřuje na aktuální společenské výzvy a popularizaci vědy. Příspěvek Dr. Stokina pojednával o Alzheimerově chorobě, učení, paměti a jejich selhání (Alzheimer's disease, learning, memory and their failure). Diskuzního večera se zúčastnilo více než 60 hostů z řad zaměstnanců evropských institucí, mezi kterými byl také velvyslanec ČR v Bruselu, Mgr. Jaroslav Kurfürst. Pořadatelem tohoto pravidelného diskuzního fóra je Česká styčná kancelář pro vědu, vývoj a inovace, CZELO.



Cena rektora MU

za mimořádný výsledek v mezinárodní grantové soutěži

Prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

- **CEITEC MU**
- **Výzkumná skupina Aplikované neurovědy**
- **Lékařská fakulta MU**
- **I. neurologická klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně**

Irena Rektorová zvítězila v roce 2016 v mezinárodní soutěži a získala z prestižního programu HORIZON 2020 v prioritě *Vynikající věda* podporu pro svůj projekt *Novel Network-Based Approaches for Studying Cognitive Dysfunction in Behavioral Neurology*. Projekt je jedním z pěti čistě výzkumných konsorciálních projektů H2020 a jediným takovým na MU. Její tým se zaměřuje na zkoumání a ovlivňování neurokognitivních procesů

souvisejících se čtením, psaním, řečí a zpracování zrakových signálů především u pacientů trpících neurodegenerativními onemocněními mozku. Výstupy projektu přinesou nové poznatky umožňující lepší časnou diagnostiku a zdravotní péči o tuto klinickou skupinu.

Gratulujeme!



Světový den zdraví s Kardiovizí

Již po čtvrté jsme se jako zástupci projektu Kardiovize Brno 2030 připojili k programu a intervenci studentů LF MU v Brně. Cílem tohoto programu je zpřístupnit možnost vyšetření na různých přístrojích co nejvíce lidem, co nejširší veřejnosti. Návštěvníci obchodního centra si tak mohli nechat změřit různé hodnoty na certifikovaných a přesných přístrojích, a tak zjistit více informací o svém zdraví. Výzkumné sestry projektu měřily krevní tlak na přístroji TENSOVAL, dále měřily oxid uhelnatý ve výdechu na přístroji smokerlyzer, který ukazuje, jak moc je člověk silný kuřák a u pasivních

kuřáků ukazuje, jak moc je člověk vystaven kouři. Dále měřily hodnoty pokročilé glykace na přístroji AGE READERu, který ukazuje hodnotu vypovídající o nebezpečí vzniku kardiovaskulárních a jiných onemocnění. Jako vždy i letos byl o tato vyšetření velký zájem a to bylo i naším hlavním cílem, poskytnout možnost měření a spoustu informací a odpovědí na otázky návštěvníkům OC Olympia.

Alena Zajíčková

Výzkumná sestra týmu Kardiovize Brno 2030



Co všechno se dá dělat v nemocniční posteli

Nemocniční postel – pro pacienta v nemocnici v podstatě celý vesmír. Ale pokud si myslíte, že jediná činnost, která se v ní dá dělat, je ležet, tak jste na omylu. Chce to jen dobrý nápad, pár dobrovolníků, vstřícný personál a z postele se může stát třeba prostor pro kreativní tvoření. Je to jen o tom nevzdát se, věřit v to, co děláte a přesvědčit ostatní, aby do toho šli taky. A to se povedlo na začátku dubna, kdy díky vstřícnosti personálu II. Interní kliniky, oddělení 70, se pacientky mohly zapojit do tvoření v rámci historicky první kreativní dílničky pořádané na tomto oddělení. Tématem byla výroba velikonočních a jarních dekorací. Pacientky byly nejdřív trochu opatrné, nevěřily, že to myslíme vážně, ale jakmile jsme jim ukázali, že to jde i v posteli, pustily se do tvoření s neuvěřitelnou vervou a pod rukama jim vznikala nádherná díla. Podívejte se sami ...



Návštěva z Číny

Ve čtvrtek 11. května navštívila Mezinárodní centrum klinického výzkumu delegace z provincie Fu-tien v jihovýchodní Číně, která v těchto dnech podnikla studijní cestu po střední Evropě s cílem vytipovat možnosti pro spolupráci této provincie v regionu. Studijní cestu zorganizovalo oddělení pro podporu výzkumu, vývoje a inovací provincie Fu-tien a kromě zástupců provinciálního (u nás bychom řekli krajského) úřadu se ho zúčastnili také zástupci fakultní nemocnice ve Fu-čou, Čínské akademie věd, a soukromých firem.

Fu-tien je jedna z menších provincií Číny, má „pouhých“ 38 milionů obyvatel. Má bohatou histo-

rii a patří mezi nejbohatší provincie ČLR – usídlila se v ní řada zahraničních firem včetně Boeing, Del, Kodak a Siemens. Mezinárodní centrum klinického výzkumu FNUSA již má navázanou spolupráci s fakultní nemocnicí ve Jang-čou v sousední provincii Jiangsu – byla podána společná žádost o grant ministerstev školství ČR a vědy ČLR na výzkum neurologického zobrazování a Alzheimerovy choroby. (rs)

Skupina z provincie Fu-tien ve FNUSA



Vzpomínka



Po dlouhé a těžké nemoci odešel náš kolega a kamarád MUDr. Bohumil Horký.

Na II. chirurgické klinice pracoval od roku 1985. Věnoval se všeobecné a především cévní chirurgii. Jeho pracovní záběr byl široký, ve své době se např. spolupodílel na tvorbě registru cévních operací v ČR. V poslední době, vzhledem ke zdravotnímu stavu, preferoval práci na ambulanci, přesto na vlastní přání zůstal koordinátorem programu EVAR (endovaskulární léčba břišních výdutí), kde bylo ve spolupráci s radiology docíleno vynikajících výsledků. Bude nám chybět jeho specifický humor a dobrosrdečnost kamaráda, kolegy a lékaře. Ti, kdo jste ho znali nebo měli možnost s ním spolupracovat, uctěte prosím jeho památku tichou vzpomínkou.

*Robert Staffa
přednosta II. chirurgické kliniky*

Prof. Zeman působil také řadu let ve funkci krajského kardiologa Jihomoravského kraje. Byl

Prof. Zeman vždy rád učil mediky a do současnosti se výuce aktivně věnuje. Je oporou pedagogického týmu I. IKAK. Jeho vitalita je neskutečná, protože stále ještě aktivně lyžuje a cestuje. Neopouští ho typický úsměv, kterým vlévá svému okolí nezměrný optimismus.

za všechny zaměstnance I. IKAK

Prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D.
prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc.



PROČ NEKOUŘÍM?



ProcNekourim

Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví“ pro rok 2016, projekt číslo 10 660, 10 důvodů proč nekouřím.

Unikátní závod

již podruhé prověřil nejen rychlost, ale i reakci dětí na mozkový a srdeční infarkt

Jak správně provádět resuscitaci, mluvit s operátorem záchranné služby nebo jak reagovat na příznaky mozkové mrtvice – to vše museli zvládnout školáci, kteří se zúčastnili letošního zážitkového závodu „FAST běh“. Ten již podruhé uspořádal vzdělávací projekt HOBIT Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Jedinečný závod s heslem „Staň se na den záchranářem“

Závod odstartoval ráno 25. května v brněnském parku Lužánky. Žáci museli zvládnout trať se 4 stanovišti, která prověřila jejich znalosti a dovednosti první pomoci při srdečním a mozkovém infarktu nebo vědomosti o škodlivosti různých potravin a zásadách zdravé stravy. Kromě správnosti provedení úkolů šlo ale i o rychlé nohy, jak naznačuje název závodu „FAST běh“. FAST zároveň odkazuje na mnemotechnickou pomůcku pro rozpoznání příznaků mozkové mrtvice (Face = ochrnutý obličej, Arm = ochrnutá paže, Speech = zmatená řeč, Time = čas volat ihned 155).

„Závod je jedinečný v tom, že žáci si na stanovištích na vlastní kůži vyzkouší situace, o kterých se doposud ve škole učili jen teoreticky. Máme zkušenost, že i sebestřípavější závodníci jsou v první chvíli zaskočení, když před nimi zkolabuje člověk se srdečním infarktem nebo když mají záchranáře popsat, co a kde se stalo,“ vysvětluje Hana Pokorná, organizátorka závodu. Závod tímto způsobem poskytuje žákům jedinečnou přípravu, díky které budou schopni zachránit lidský život.

„Cévní mozková příhoda a infarkt myokardu jsou společně nejčastějšími příčinami úmrtí celosvětově. Mnohým úmrtím lze předejít včasnou pomocí okolí postiženého. A proto se snažíme dlouhodobě a systematicky vzdělávat školní mládež, jak reagovat, aby postiženého zachránili,“ uvedl doc. Robert Mikulík, vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra ve Fakultní nemocnici u sv. Anny a Cerebrovaskulárního výzkumného programu Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA-ICRC.

V konkurenci se nejlépe vedlo školákům ze ZŠ Mokrá

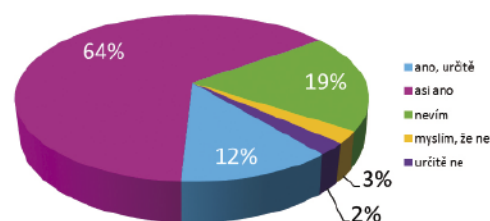
Do letošního FAST běhu se zapojilo celkem 14 družstev z jihomoravských škol. Vítězným týmem s názvem „Nejvíce nejlepší torpéda“ se stalo pánské trio ze ZŠ Mokrá. Druhé místo vybojovalo družstvo „Šikuly“ ze ZŠ Velké Němčice a pro bronz si doběhlo družstvo „Kyseliny“ z Biskupského gymnázia Brno.

„Všimli jsme si, že velká část zapojených škol, se závodů účastnila i loni. To je pro nás skvělá zpětná vazba, že se závod líbí, a že jej nejen žáci, ale i učitelé považují za přínosný. Závodníci nám také vždy vyplňují hodnotící dotazník – tento rok až na počasí neměli vesměs žádnou výtku,“ říká Tereza Hloušková, koordinátorka projektu HOBIT a další z organizátorek FAST běhu.

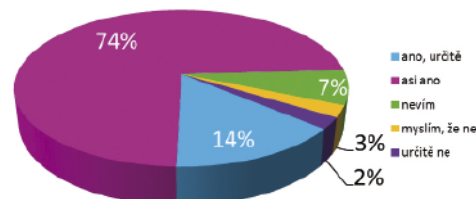
Doprovodný program pobavil i vzdělával

Kromě samotné trati s úkoly účastníky i kolemjdoucí potěšil bohatý doprovodný program. Soutěžící, kteří zrovna nebyli na trati, se zabavili na lanových překážkách a bodyzorbingem, které pro ně připravila společnost „Milanovy aktivity“. Na stáncích projektů Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno „Kardiologie Brno 2030“ a „HOBIT – Hodina Biologie pro ŽivoT“, vyplňovali žáci kvízy, soutěžili a v interaktivní části si na vlastní kůži zkusili, s jakými obtížemi se potýká pacient po cévní mozkové příhodě. Stejně jako vloni se do akce ochotně zapojil hasičský záchranný sbor z Brna a Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje. Akci uzavřela diskuse s Karolínou, kterou v jejích 21 letech postihla cévní mozková příhoda. Letošní FAST běh uváděl energický Ondřej Blahos, moderátor rádia Kiss a pořadu Dobré ráno České televize, díky němuž měla akce ještě větší spád. Na organizaci závodu se podíleli také ambasadoři projektu HOBIT a studenti Lékařské fakulty MU, bez nichž by se akce neobešla. Všem aktérům závodu patří velký dík. Také děkujeme Magistrátu města Brna, který projekt FAST běh podpořil svým grantem.

Myslíš, že bys již po dnešním závodě dokázal/a zachránit člověka se srdečním infarktem?



Myslíš, že bys již po dnešním závodě dokázal/a zachránit člověka s cévní mozkovou příhodou?



Údaje z hodnotících dotazníků, které vyplňovali soutěžící po absolvování závodu.

Všechny fotografie pořídili ambasadoři projektu HOBIT.



Ing. Hana Pokorná
Manažerka projektu HOBIT
Organizátorka FAST běhu



Nejvíce nejlepší torpéda

Vítězný tým ze ZŠ Mokrá, Brno

Zleva Martin Mikulášek, David Filouš a Leon Defer



S resuscitací účastníkům pomáhali skuteční záchranáři



Stanoviště zaměřené na zdravou výživu závodníci vydatně potrápilo

Mnoho zdravotních přínosů cyklistiky souvisí s jejím aerobním charakterem. „Jízda na kole je určitě vhodná aerobní aktivita pro všechny, kteří umí a mohou na kole jezdit, je užitečná protože posiluje kardiovaskulární systém, jako každá jiná aerobní aktivita. Samozřejmě pro nemocné se srdečním onemocněním, je vhodné – až bych řekl nutné – vyšetření např. u nás na Klinice tělovýchovného lékařství a rehabilitace, kde mohou pacientům doporučit přiměřenou zátěž, která je neohroží komplikacemi,“ sdělil prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., zástupce přednosty I. interní

„Soutěž znám od kamarádů, co se zapojili již minulé roky, přijde mi to super nápad, zejména na utužení a motivaci kolektivu a za druhé, když už člověk opravdu denně jezdí v Brně, všímá si velkých nedostatků zázemí a cyklistické infrastruktury v Brně. Zúčastněním se aspoň minimálně můžeme snahy o zlepšení podpořit. No a za třetí jsme klinika, kde se opravdu na kole jezdí, takže nebyl problém se zapojit,“ objasnila svoji účast v soutěži lékařka Kateřina Martináková.

Proč jezdí kolegové do práce a co je vedlo k přihlášení se do soutěže. I když by se z některých odpovědí mohlo zdát, že to někteří kolegové dostali rozkazem, tak tomu opravdu není. V týmu a mezi kolegy panuje demokracie, pohoda, přátelská atmosféra.

Do práce jezdí na kole celá řada kolegů, byl to v podstatě chvilkový nápad, jak spojit jejich úsilí do týmu v barvách naší mateřské instituce a ukázat, že péči o zdraví „neordinujeme“ pouze ostatním, ale že se i my věnujeme prevenci. Koneckonců i velká část našeho výzkumu tyto aktivity ve svých odborných výsledcích „skloňuje“ jako účinnou ochranu proti vzniku závažných onemocnění.

Bylo to dobré tmelení kolektivu, když jsme si ráno dávali v rámci této akce na Mendlově náměstí kávu a na Nových sadech chleba s marmeládou a moštem. Zároveň jsme trochu soutěžili i mezi sebou, takže to byla zábava. Doufám, že tato akce pomůže v Brně zlepšit podmínky pro cyklisty, protože je nás čím dál víc.

Jízda na kole mě baví, zejména z důvodu skvělých podmínek pro kolo v blízkosti mého bydliště. Kolo je skvělé na odreagování a relax od každodenních starostí, jelikož v lese přestane člověk myslet na vše a vypne. A na závodech se pak přidá i trochu adrenalinu. Nápad to byl Michala Janoty a vzhledem k tomu, že cestu do práce jsem využíval jako součást tréninku na závody a jezdil jsem docela často, tak jsem neváhal a přihlásil jsem se. Navíc se sešla dobrá partička lidí, takže se konaly i společné vyjížděky z práce s nezbytnými zastávkami na občerstvení :-).

Mám rád adrenalin, který občas jízda na kole přináší. Navíc projížďka na čerstvém vzduchu se nedá srovnat s oděrem v MHD, který zvláště



Tým svatoanenské nemocnice „ICRC“ jezdící v květnu do práce na kole

v chladnějším období vylepšují bezdomovci ohřívající se v tramvaji či autobusu. Těch si užijeme stejně, jako sestřičky a lékaři z ambulancí a oddělení naší nemocnice v noci o službách :-).

Člověk, zvláště pak chlap, je tvor soutěživý a proč tedy nespojit každodenní dojíždění do práce se zábavou.

Jana (FNUSA-ICRC)

Cesta do práce na kole je pro mě o hodně příjemnější než hromadnou dopravou a rychlejší než pěšky. Při práci, kdy většinu dne prosedím, je pro mě pohyb nutností a potřebuji ho. A kolo miluju! Důvodem přihlášení byli kolegové.

Kateřina (KZM)

Na kole jezdím, protože tím spojuji užitečné s potřebným – do práce se dostat musím, mám zajištěn denní pohyb, ráno se probudu a nastartuju na celý den, ušetřím za šalinkartu a jedu od dveří ke dveřím za kratší čas, než MHD.

Soutěž znám od kamarádů, co se zapojili již minulé roky, přijde mi to super nápad, zejména na utužení a motivaci kolektivu a za druhé, když už člověk opravdu denně jezdí v Brně, všimá si velkých nedostatků zázemí a cyklistické infrastruktury v Brně. Zúčastněním aspoň minimálně můžeme snahu o zlepšení podpořit. No a za třetí jsme klinika, kde se opravdu na kole jezdí, takže nebyl problém se zapojit.

Eva (FNUSA-ICRC)

Kolo jsem nominovala jako vhodný dopravní prostředek na začátku letošního jara, zejména ve vztahu k ideálnímu spojení přes cyklostezku z domu do práce a zase zpět. Na kole jsem naposledy seděla na prvním stupni základní školy a tak si díky kolu nově uvědomuji existenci některých svých svalů dolních končetin. Důvodem přihlášení byl stručně řečeno Michal Janota J.

Hana (FNUSA-ICRC)

Jízda na kole mi přináší sice z 10 % úrazy, ale z 90 % se jedná o satisfakci plynoucí z dobré fy-



Tým Kliniky zobrazovacích metod FNUSA

zické kondice, vyčištění hlavy a praní často zabláceného oblečení.)

Proč na kole vůbec jezdím? Protože je to moje nejoblíbenější volnočasová aktivita, kdy můžu spojit jízdu na trailech v lese, poznávání zajímavých míst a po ochutnání lahodných nápojů můžu jet s kolem vlakem :-). Dle nařízení č. 5/2017 pana ředitele Mgr. Janoty jsem jako vzorný zaměstnanec jdoucí naproti zdravému pohybu souhlasila s účastí.

Tomáš (KZM)

Jízda na kole je nejrychlejší způsob dopravy po městě, navíc zadarmo a navíc „zelený“.

„Do práce na kole“ mě přivedla kolegyně Martináková a dlouhodobé přesvědčení, že do širšího centra moderního města přívětivého ke svým obyvatelům nepatří auta nebo jen nezbytné minimum. Proto je každou takovou akci dle mého třeba podpořit a zároveň tím podpořit způsoby dopravy alternativní k automobilové. (pv)

HC KOMETA BRNO

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

Cesta zpátky na výsluní aneb 12. titul Komety!



Sny našich otců jsou naplněny! Tak si mohla vydechnout většina fanoušků, když po čtvrtém finálovém zápase zazněl poslední hvízd rozhodčího do píšťalky. HC Kometa Brno se po 53 letech stává opět Mistrem české republiky v souboji o kus pryže.

Hradec Kometu potrápil nejvíc

Z celého play-off Kometu nejvíc potrápil skot z Hradce Králové. Místní Mountfield dokázal 2x strhnout vítězství na svou stranu. Jednou se mu to povedlo v domácím prostředí a jednou na ledě Komety po prodloužení. Tým opírající se o veterána Jaroslava Bednáře či bojovníka Richarda Jarůška a skvělého brankáře Patrika Rybára však přesto na Kometu nestačil. Brněnský celek se dokázala opřít o skvělé výkony brankáře Marka „Čilo“ Čiliaka a týmové pojetí. V sérii se ujal hned první zápasem vedení, které už nepustil. V závěrečném šestém utkání, z pohledu Komety jednoznačně nejdramatičtější, v prodloužení rozhodl o postupu Hynek Zohorna. Aréna v tu chvíli explodovala nadšením a halou se nesly písňe z pořadu Možná přijde i kouzelník: Už jdeme do finále!

Liberec rozjetý stroj nezastavil

Ve finále Kometu čekal mistr loňského ročníku, tým libereckých Tygrů. Touha zopakovat titul na straně Liberce a naopak získat historický triumf na straně Brna, slibovali vyrovnanou partii. První dvě venkovní partie to pro Kometu jasně potvrdili. První třetina finálového dějství byla naprosto úchvatná. Liberec se rychle dostal do vedení 2:0, jenže Kometa dokázala rychle kontrovat během 40 sekund srovnali Martinové Dočekal a Zaťovič a gólem do šatny převrátil misky vah na stranu Komety sváteční střelec Tomáš „Harry“ Mälec. To byl účid! Liberec dokázal ještě srovnat, ale to by Kometa nesměla mít Alexe Malleta, který rozhodl o vítězi prvního utkání.

Druhý zápas dospěl dokonce do prodloužení, ve kterém rozhodl kanonýr Ma-

rek Kvapil, který dokázal zpracovat fotbalový pas Jožo Kováčika.

Na domácí půdě pak už Kometa nedopustila komplikace. Ve třetím duelu sfoukla Liberec 3:0 po brankách Kováčika, Kvapila a Zaťoviče a slavila další vítězství. Každý tým si před sezónou přeje, aby jeho poslední zápas v play-off byl vítězný. Koměťe se to povedlo. Opět se trefil Marek Kvapil, doprovodil ho Mallet, Haščák, špičmáchr Martin Erat a když se v čase 58:40 trefil reprezentant Jakub Krejčík na 5:2 mohlo se slavit.

Oslavy hodné 12 hvězd

Hráči včetně celého realizačního týmu vtrhli na ledovou plochu, halu rozsvítili světlice. Předání tolik vysněného 12. poháru pro Kometu proběhlo symbolicky do rukou hráče s číslem 12, tedy kapitána Leoše Čermáka. Konfety a šampaňské zaplavily všechny spoluhráče, radost a úsměvy sršel dokonce i majitel a hlavní kouč Libor Zábranský, který většinou nedává emoce příliš najevo. Mise

splněna, jdeme slavit! Na led se nakonec dostala většina fanoušků z tribun, každý se chtěl alespoň dotknout poháru nebo osobně poplácat hráče po zádech. Středa 19. dubna 2017 tak vstoupila do dějin Komety zlatým písmem. Skvělou after party předvedli hráči a fanoušci také na sobotních oslavách na Zelném trhu. Tým přijel v autobuse a lá kabriolet a fanoušci obsadili dokonce i prostor staré radniční věže. Mistři! Mistři!, znělo do noci Brnem.

Čeká nás Champions Hockey League

Příjemným bonusem úspěchu v play-off je také účast v mezinárodní lize Champions Hockey League. Kometa tak bude mít šanci reprezentovat české barvy na evropské scéně a jak napověděl los poměřit se s nejlepšími týmy např. ze Švédska, Finska či Norska. Určitě se bude jednat o zajímavé a dramatické zápasy. První zápas na domácí půdě odehraje Kometa 31.8. proti finskému týmu KalPa Kuopio.

Sezona 2017/2018 – nová výzva

Pro novou sezonu extraligového hokeje si poznamenejte termín 8. září 2017, kdy v 1. kole Kometa přivítá tým Ocelářů Třinec. Vzhledem k tomu, že do extraligy postoupil i celek HC Dukla Jihlava, budou Kometáři usilovat nejen o obhajobu titulu, ale také o osamostnění se na čele žebříčku v počtu získaných titulů, neboť dvanáctým titulem dorovnali právě Jihlavu.

Hrdý partner děkuje

Fakultní nemocnice u sv. Anny jako hrdý partner gratuluje týmu HC Kometa Brno k získanému titulu a krásným zážitkům v uplynulé sezóně! Necht nás dlouhý vous doprovází nástrahami play-off příští sezóny opět co nejdéle.

Jakub Johaník

CHL CHAMPIONS HOCKEY LEAGUE

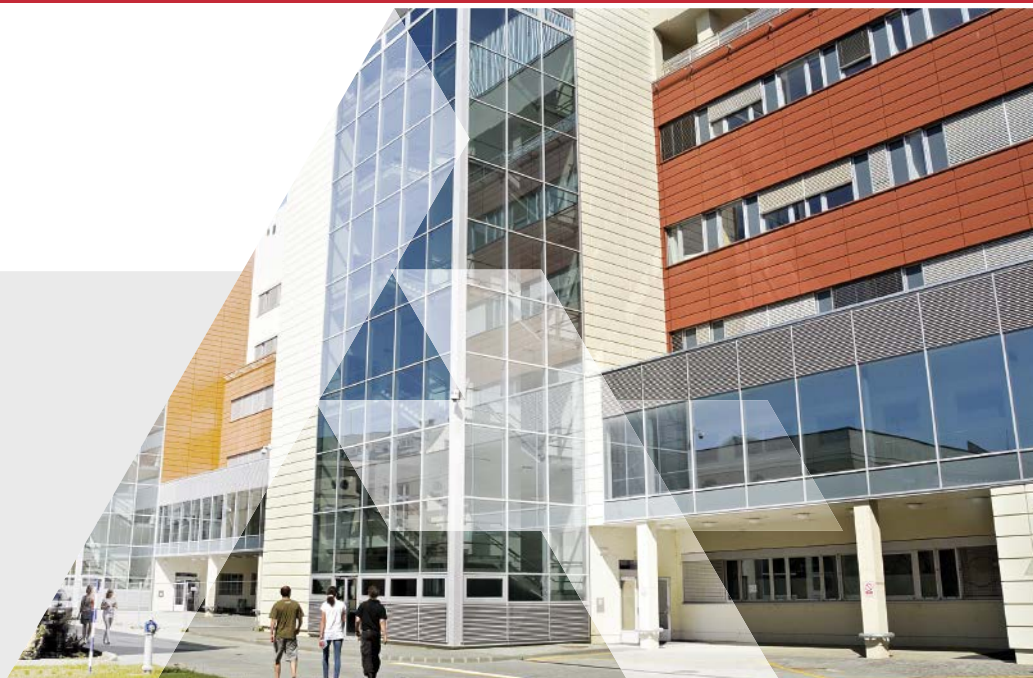
GROUP B
FOR THE 2017/18 SEASON

	KOMETA BRNO
	KALPA KUOPIO
	MALMO REDHAWKS
	STAVANGER OILERS

WWW.CHAMPIONSHOCKEYLEAGUE.COM

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem
Pekařská 53, 656 91 Brno
IČ: 00159816



ÚSEK OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PŘIJME DO HLAVNÍHO PRACOVNÍHO POMĚRU:

VŠEOBECNÉ SESTRY A ZDRAVOTNICKÉ ASISTENTY DO SMĚNNÉHO PROVOZU

ODBORNÉ POŽADAVKY:

- ▲ SŠ/VŠ vzdělání,
- ▲ uživatelská práce s PC,
- ▲ odpovědný přístup k práci,
- ▲ morální a občanská bezúhonnost.

NÁSTUP: ihned.

NABÍZÍME:

- ▲ stabilní platové a pracovní podmínky (platové podmínky dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb. v platném znění),
- ▲ profesní růst,
- ▲ možnost kontinuálního vzdělávání,
- ▲ zázemí fakultní nemocnice v centru Brna
- ▲ zaměstnanecké výhody:
 - 5 týdnů dovolené,
 - závodní stravování vč. příspěvek na stravu,
 - slevy a příspěvek na nákup v nemocničních lékárnách,
 - příspěvek na penzijní připojištění a životní pojištění,
 - nabídka výhodných jazykových kurzů přímo v nemocnici,
 - možnost ubytování v blízkosti nemocnice,
 - výhodné tarify v rámci zaměstnaneckého programu na mobilní telefony pro zaměstnance a jejich rodinné příslušníky,
 - poskytování vybraných bankovních a finančních produktů za zvýhodněných podmínek,
 - velký důraz na bezpečnost a zdraví zaměstnanců na pracovišti.

Písemné přihlášky společně s motivačním dopisem, doložené strukturovaným životopisem s uvedením údajů o dosavadní praxi (možno i absolvent) zasílejte na e-mailovou adresu:

pavla.vymazalova@fnusa.cz

Kontakt/dotazy: Mgr. Jana Zvěřinová, náměstkyně pro ošetrovateľskú péču, tel. č.: 543 182 015, e-mail: jana.zverinova@fnusa.cz

