

SVATOANENSKÉ

listy

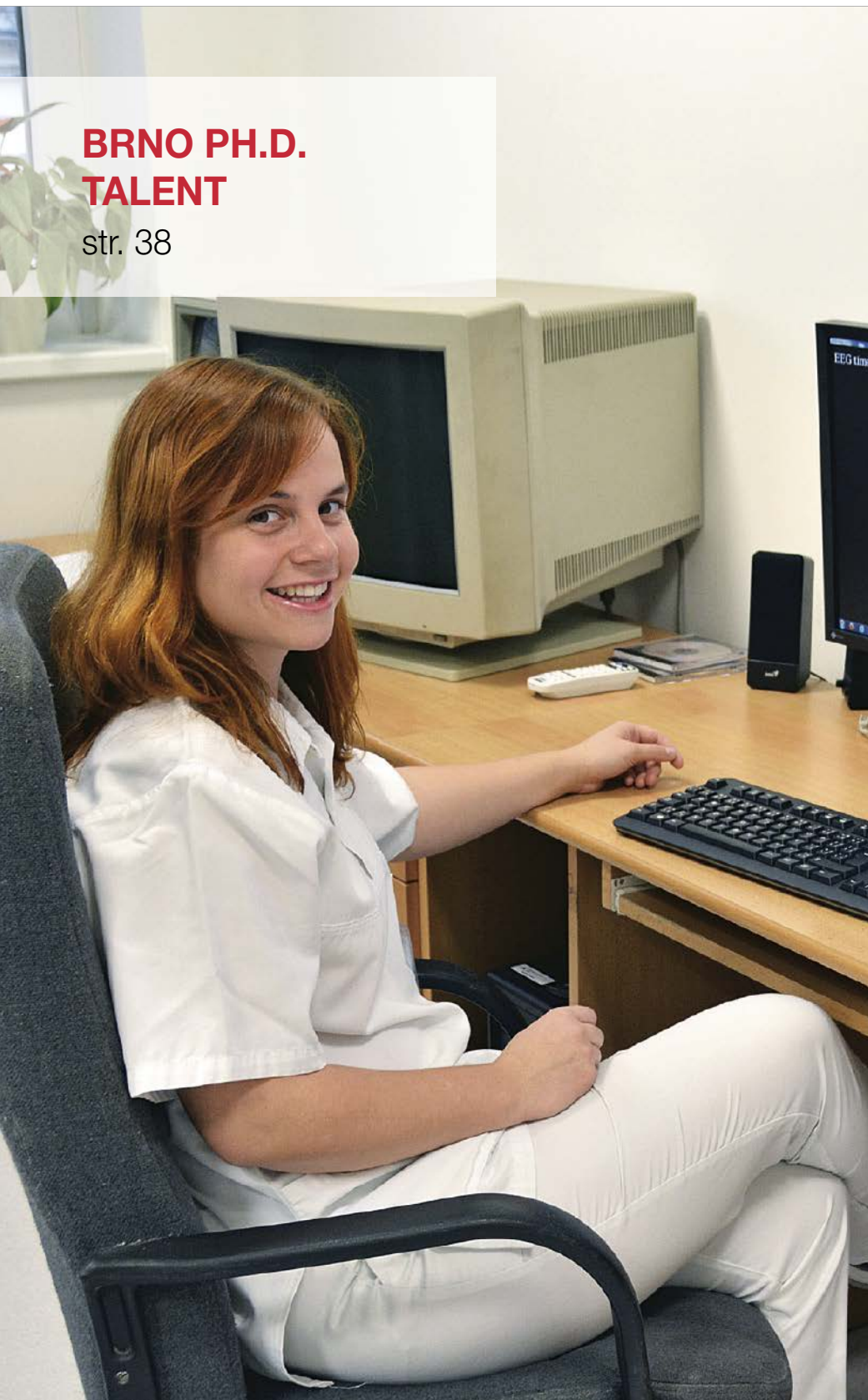
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

www.fnusa.cz číslo 1/2017

1

BRNO PH.D. TALENT

str. 38



NAŠE VÝZKUMNÉ CENTRUM FNUSA-ICRC

str. 14



VÝVOJ NOVÉ GENERACE KARDIOSTIMULÁTORŮ

str. 22



PACIENTI S PERITO- NEÁLNÍ DIALÝZOU

str. 32



E-LEARNING VE FNUSA

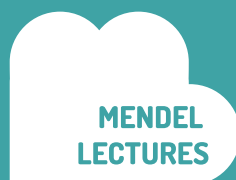
str. 34



CARDION s.r.o., Rybnická 136, 634 00 Brno
telefon: +420 547 241 313, fax: +420 547 241 314

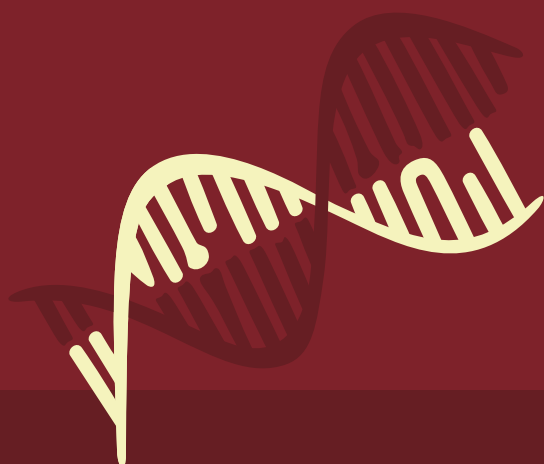


ST. JUDE MEDICAL
MORE CONTROL. LESS RISK.



Science in the heart of genetics

Meet and talk to the world's top scientists and Nobel laureates
Legacy of G. J. Mendel / Open to all / 13 years of tradition



Paul Modrich

(Nobel Prize in Chemistry 2015)

Mechanisms in DNA
Mismatch Repair

18 May 2017 / 5 p.m

Editorial

Vážení čtenáři,

do rukou se Vám dostává první číslo letošních Svatoanenských listů. Toto obsahuje celou řadu informací kolegů, ať již z oblasti medicíny, vědy, výzkumu, ošetřovatelství, ale také informace o dění v naší nemocnici.

Dočtete se o mladé lékařce, která ze 106 mladých vědců získala 3leté stipendium v soutěži „Brno Ph.D. Talent“. Stejně tak řada našich pracovišť pořádá nebo se podílí na odborných akcích, ze kterých Vám kolegové přináší zprávy a informace.

V ČR dle statistiky žije více než 63 000 mužů se zhoubným nádorem prostaty a dle prognózy by jich do roku 2020 mělo být cca 80 000. Už proto, že se řada mužů ostýchá podstoupit preventivní vyšetření nebo neví, co je v případě diagnostiky čeká, přinášíme článek, který rozebírá povědomí českých mužů o diagnostice, léčbě a prognóze karcinomu prostaty.

Nyní v dubnu se podílíme na pořádání již třetího ročníku Konopí a Věda 3. I přesto, že v této chvíli je na trhu „konopí prázno“, naše Centrum pro léčbu bolesti právě léčebným konopím ve svých aktivitách nezhálá a připravuje další možnosti jeho využití ihned potom, co se na trhu konopí opět objeví.

Naše Mezinárodní centrum klinického výzkumu v článku hodnotí svoje fungování a také přináší řadu článků z oboru vědy a výzkumu. Tyto se týkají např. vývoje nových kardiostimulátorů, zkoumání vlivu duševního cvičení na poruchy paměti. Centru se podařilo získat a započít spolupráci s mnoha partnery a získat řadu nových grantů, které jsou podrobně popsány.

Po splnění všech legislativních nařízení byla zprovozněna unikátní klinicko-farmakologická

jednotka pro testování léčiv, kterou doufáme, že použijeme také při testování nového léčivého přípravku, který by měl vzejít ze vzájemné spolupráce s firmou PrimeCell. Nový přípravek by měl znamenat přelom v léčbě závažných stavů imunity a osteoartrózy.

V časopise si Vás dovolíme pozvat nejen na odborné akce, ale také na akce pro veřejnost, protože právě prevence je velmi důležitá a na této řada našich odborníků stává. V dubnu máme připraveny hned dvě preventivní akce, a to Světový den zdraví, na kterém se podílí tým Kardiovizie Brno 2030. Následně pořádáme již tradiční 17. Melanoma Day, kdy budou odborníci I. dermatovenerologické kliniky připraveni, aby Vám prohlédli v případě zájmu mateřská znaménka a podezřelé útvary na kůži.

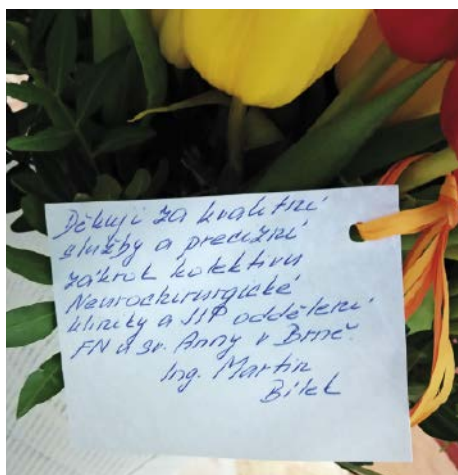
Jaro je tu nejenom kalendářně, ale i venku. Důkazem toho mohou být nejen plné ambulance alergologů, ale také prodlužující se den, který skýtá větší množství aktivit a relaxace po pracovním dni. Snad Vám Svatoanenské listy alespoň nějakou chvíli vyplní a najdete v nich buď úplně nové informace nebo se odreagujete od běžných starostí.



Petra Veselá
Šéfredaktorka

Poděkování

Za loňský rok jsme obdrželi od našich pacientů celkem 175 písemných poděkování. Tyto nám pacienti zasílají prostřednictvím dopisů, pohledů, e-mailu, ale v poslední době také prostřednictvím sociální sítě Facebook. V předcházejícím čísle Svatoanenských listů jsme Vám prostředkovali poděkování vděčného pacienta, který personálu předal nádherný dort. V tomto čísle přinášíme jarní poděkování v podobě nádherných tulipánů... I my Vám, našim pacientům, děkujeme za reakce, které jsou pro nás zpětnou vazbou.



Obsah

Úvod

» Editorial 3

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

- » Jaké je povědomí českých mužů o diagnostice, léčbě a prognóze karcinomu prostaty? 4
- » V. Brněnský ORL den 6
- » I. dermatovenerologická klinika součástí ERN 7
- » 5. brněnský dermatologický den Antonína Trýba konaný 25. 11. 2016 8
- » Konopí prázno 9
- » I. neurologická klinika členem mezinárodní celoevropské referenční sítě EpiCare 10
- » Evropský kurz chirurgie epilepsie EPODES v Brně 11
- » XXII. postgraduální diabetologický seminář Brno 2017 12
- » Spolupráce s LF MU v oboru optometrie a ortoptiky 13
- » Naše výzkumné centrum ve zpětném zrcátě 14
- » Evropská iktová konference za přispění odborníků FNUSA 16
- » Výzkumu cévních mozkových příhod se v Brně daří 17
- » Vzdělávací program, který zachrání život, se zdarma otevírá všem školám 18
- » Simulační trénink managementu cévní mozkové příhody 19
- » Duševní aktivity mohou ochránit seniory proti mírným kognitivním poruchám 20
- » Zkoumáme vliv duševního cvičení na poruchy paměti 20
- » Sv. Anna 2017 Seminář kardiologů, praktických lékařů a lékařů RLP 21
- » Vývoj nové generace kardiostimulátorů 22
- » Brňané jí málo ovoce a zeleniny! 22
- » Světový den zdraví 23
- » Zahájili jsme projekt výzkumu molekulárních příčin stárnutí 24
- » Akademická klinická hodnocení realizovaná sítí CZECRIN v roce 2016 25
- » Projekt rozvoje transferu technologií byl zahájen! 26
- » Unikátní klinicko-farmakologická jednotka pro testování nových léčiv v provozu 26
- » Ukončení grantového projektu REGPOT 27
- » Získali jsme 6 grantů v soutěži Agentury pro zdravotnický výzkum 28
- » Americká nadace s českými kořeny podporuje výzkum v naší nemocnici 29
- » Vědecká spolupráce s Francií 30
- » FNUSA-ICRC navázalo spolupráci v Indii 30
- » Přelom v léčbě závažných stavů imunity a osteoartrózy 31

OŠETŘOVATELSTVÍ

» Ošetřovatelská péče o pacienty léčené peritoneální dialýzou 32

PROVOZ

» E-learningové školení BOZP a PO 28

SPOLEČENSKÉ AKCE

- » Máme zastoupení v Českém veslařském svazu 35
- » Úspěch Evy Pešlové v soutěži „Brno Ph.D. Talent“ 36
- » Mimořádné ocenění prof. Ivana Rektora 36
- » Návštěva francouzského atašé pro vědu a vysoké školy 38
- » Brno prezentovalo svatoanenské výzkumné centrum ve Francii 38
- » Nositelka Nobelovy ceny a další špičkoví vědci v Brně 39
- » Teplárny Brno podporují naši nemocnici 40
- » Prim. MUDr. Alena Řihová 40
- » Nová jmenování 41
- » Nic není černobílé, reprezentační ples nemocnic byl 41
- » Purple Day – 26. března 2017, Mezinárodní den boje proti epilepsii – aneb, jak jsme si ho připomněli v Brně 42
- » A jedeme dál 43
- » Kongresy, sympózia 2017 46

SPORT

» Brněnské výlety na Komety: Sparta pokořena je, semifinále volá! 28

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 1/2017 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DiS.

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

Tisk: Tiskárna DIDOT, s.r.o.

Fotografie: Archiv FNUSA.

Evidenční číslo: MK ČR E 19677 • Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1 500 kusů. • Za obsah dodaných textů odpovídají autoři.

ISSN 1805-7950

Jaké je povědomí českých mužů o diagnostice, léčbě a prognóze karcinomu prostaty?

V České republice, podle statistických informací žije odhadem více než 63 000 mužů se zhoubným nádorem prostaty a prognózy ukazují, že jejich počet do roku 2020 stoupne na 80 000. Nádorové onemocnění prostaty se netýká jen starších mužů. V posledních letech vzrůstá počet nemocných mladších věkových kategorií. Proto je důležité, aby povědomí o nemoci měla mužská populace v co největší míře. Významnou roli v získání informací o tomto nejčastějším nádorovém onemocnění u mužů sehrává charitativní akce s názvem „Movember“. Jedná se o celosvětovou aktivitu, kdy si muži od začátku do konce měsíce listopadu nechávají narůst knír, a tím vyjadřují podporu aktivitám ke zvýšení povědomí o karcinomu prostaty. V prosinci 2016 následně proběhla v Praze tisková konference, které jsem se zúčastnila s paní doc. MUDr. Janou Prausovou, Ph.D., MBA, předsedkyní České onkologické společnosti. Setkání s novináři bylo věnováno zhodnocení dat, které o karcinomu prostaty získala agentura STEM/MARK v rámci dotazníku od 510 českých mužů ve věku 15–80 let (viz tabulka).

Výsledky byly velmi zajímavé. Již odpověď na první otázku, a to k čemu prostata slouží a jakou má v mužském těle funkci ukázala, že v české mužské populaci není znalost lidského těla ideální. Že zná přesně, jakou funkci prostata má a k čemu slouží, deklaruje 1/4 dotazovaných (26 %). Znalost roste se vzděláním respondentů – vysokoškoláci (VŠ) 38 %, vyšší je u nejmladší (31 %) a nejstarší věkové skupiny (37 %). Něco málo přes 1/2 dotazovaných mužů (54 %) si připouští, že se rakovina prostaty může týkat i jich osobně, 38 % to neví nebo nedokáže posoudit, a 8 % z nich takovou

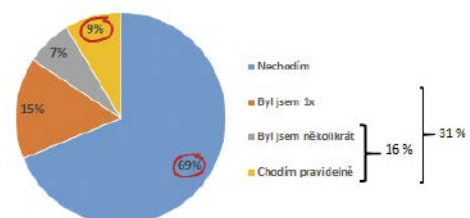
možnost přímo odmítá. Onemocnět tak závažnou chorobou odmítají častěji nejmladší muži (do 29 let), respondenti se základním vzděláním a z nejménších lokalit. Přípuštění možnosti rakoviny prostaty u sebe sama roste se vzděláním a věkem respondenta. Také je vyšší u mužů, kteří mají osobní zkušenost s chorobou ve svém okolí.

Doporučení jednotlivých odborných společností pro případné preventivní vyšetření k zachytu karcinomu prostaty se liší. Americká urologická společnost radí mužům začít s vyšetřením v rámci prevence v závislosti na věku, předpokládané délce života a rodinné zátěži. U mužů s průměrným rizikem karcinomu prostaty a předpokládanou délkou života více jak 10 let doporučuje prevenci od 50 let. Od 45 let věku v případě vysokého rizika karcinomu prostaty, tj. u mužů, kde v tzv. první generaci (otec, bratr nebo syn) byl nádor prostaty ve věku mladším 65 let. Věk 40 let pro prevenci je hranicí pro muže s ještě vyšším rizikem. Tím je myšleno, kde u více než jednoho v tzv. první generaci byl zhoubný nádor prostaty ve věku mladším 65 let. Z námi dotazovaných mužů, 14 %, jako vhodný věk pro zahájení preventivního vyšetření prostaty považuje již stáří 30 let. **Téměř 1/2 mužů (47 %) považuje za vhodné začít s kontrolou nejpozději od 40 let, dalších 47 % zvolilo 50 let.** Pouze 2 % považují za vhodnou dobu pro začátek preventivních vyšetření 60 let. Mladší muži preferují začít s prevencí dříve než starší věkové skupiny. Na cílený dotaz „**A vy osobně, chodíte na preventivní vyšetření prostaty?**“ necelá 1/3 dotazovaných mužů starších 16 let (31 %) odpověděla, že ho absolvovala alespoň jednou. **Více než 2/3 českých mužů na preventivním**

vyšetření prostaty nikdy nebylo. A pouze 9 % mužské populace chodí na kontroly pravidelně. Průzkum podle očekávání potvrdil, že frekvence a pravidelnost vyšetření roste s věkem respondenta (graf č. 1).

Graf č. 1:

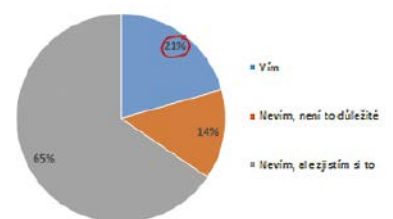
Odpověď na otázku „A vy osobně, chodíte na preventivní vyšetření prostaty?“



Muži obecně nepovažují vyšetření prostaty za příjemnou věc. Pouze 9 % z dotazovaných vyšetření nepovažuje za nepříjemné, dvojnásobek (18 %) je považuje za hodně nepříjemné. Více než 1/3 respondentů (36 %) vyšetření prostaty považuje za trochu nepříjemné, dalších 37 % neví – nemá s tímto vyšetřením zkušenost. Rozdíly jsou především v závislosti na věku. Mladší věkové skupiny nemají s vyšetřením zkušenost, proto častěji uvádějí, že nevědí. Prostatický specifický antigen (PSA) je bílkovina, která se tvoří pouze v prostatických žlázkách. Funkcí PSA je zkapalnění spermatu, jeho největší koncentrace je tedy v semeni, jen malá část je uvolněna do krevního řečiště. Při poškození struktury buněk a žlázek se PSA dostává do krve ve vyšší míře a může tak upozornit na patologický proces v prostatě. Z oslovených 510 mužů znalost PSA deklaruje 1/5 (21 %). Za nedůležité považuje PSA 14 % mužů. Zbytek – 65 % – tvrdí, že sice PSA nezná, neví co to je, ale jsou ochotni si to zjistit. Znalost roste se vzděláním respondentů (34 % VŠ), vyšší je u starších věkových skupin a u těch, kdo se s rakovinou prostaty setkali ve svém okolí (u obou cca 40 %), (graf č. 2).

Graf č. 2:

Odpověď na otázku „Víte co je PSA?“



U choroby, lokalizované pouze na prostatu, je jako radikální výkon indikovaná operace (radikální prostatektomie) nebo radioterapie. Léčba me-

Tabulka:

Struktura dotazovaných – věk, vzdělání, místo bydliště, velikost místa bydliště

Vzdělání

Bez maturity	54,5
Maturita	29,8
VŠ	15,7

Věk

15–29	24,5
30–44	30,6
45–59	25,7
60–80	19,2

Upozornění:
 • Vzhledem k zaokrouhlování nemusí být součet procent vždy 100.
 • Statistická chyba je pro vzorek 510 respondentů v rozmezí ± 0,9 až 4,4 procentního bodu.

Kraj

Hlavní město Praha	11,8
Středočeský kraj	12,2
Jihočeský kraj	6,5
Píseňský kraj	5,7
Karlovarský kraj	2,7
Ústecký kraj	7,3
Liberecký kraj	4,3
Královéhradecký kraj	5,5
Pardubický kraj	4,9
Vysočina	4,7
Jihomoravský kraj	11,2
Olomoucký kraj	6,1
Zlínský kraj	5,5
Moravskoslezský kraj	11,8

Velikost místa bydliště

Obec do 999 obyvatel	18,4
Obec s 1000–1999 obyvateli	9,6
Obec s 2000–4999 obyvateli	11,8
Město s 5000–19999 obyvateli	18,0
Město s 20000–99999 obyvateli	22,5
Velkoměsto nad 100 000 obyvatel	19,6

tastatické choroby závisí na tom, zda se nemoc nachází v hormonálně senzitivní nebo kastročtě rezistentní fázi. Nejčastějším místem metastázování jsou kosti a uzliny, v menším procentu játra a plíce. Povědomí o léčitelnosti rakoviny prostaty je u mužů spíše optimistické – 26 % ji považuje za léčitelnou vždy, včetně většiny případů v pokročilém stádiu. 18 % dotazované mužské populace neví nebo nezná možnosti léčitelnosti choroby. Odpovědi byly diferenciovány především na základě věku respondenta, na jeho vzdělání a jeho zkušeností s rakovinou prostaty v okolí (graf č. 3).

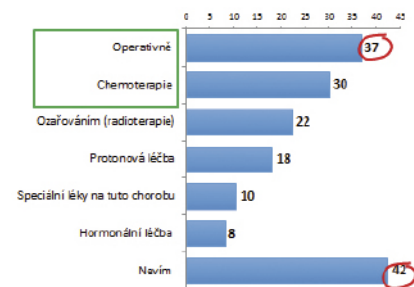
Graf č. 3: **Odpověď na otázku „Je podle vašeho názoru rakovina prostaty léčitelná?“**



Respondenti znali nejčastěji chirurgickou léčbu (37 %) a chemoterapii (30 %). **Celých 42 % mužů o léčení rakoviny prostaty nic neví, metody léčby neznají.** Znalost léčebných možností nádoru prostaty u dotazovaných závisí na věku (s věkem roste), 60 % starších 60 let ví o možnostech operace. Vzhledem k obecně široké informovanosti o chemoterapii, jako jednoho ze základních přístupů k nádorovým onemocněním, je také často zmiňována jako jedna z variant terapie. U karcinomu prostaty se ale chemoterapie indikuje až u metastatické choroby, a ve většině případů v kastročtě rezistentní fázi (graf č. 4).

Preventivní programy a pravidelné preventivní prohlídky mají v onkologii svoje nezastupitelné místo. Jen nádorové onemocnění zjištěné v časném stádiu je vyléčitelné buďto úplně nebo kombinací léčebných postupů, je možné dosáhnout dlouhodobého přežití. Čím více bude veřejnost informovaná o riziku vzniku, možnosti vyšetření a léčbě nejen nádoru prostaty, ale u všech forem rakoviny, tím méně nemocných s pokročilou formou onemocnění bude léčeno na onkologických pracovištích.

Graf č. 4: **Odpověď na otázku „Víte, jak se rakovina prostaty léčí?“**



MUDr. Jana Katolická, Ph.D.
Primář Onkologicko-chirurgického oddělení

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

www.fnusa.cz

17. EVROPSKÝ DEN MELANOMU

ANEB NECHTE SI PROHLÉDNOUT SVOJI KŮŽI

24. dubna 2017, 8:00–14:00

I. dermatovenerologická klinika (kožní)
Budova D2, 2. patro
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, Brno

Pacientům budou prohlédnuta **mateřská znaménka** a **podezřelé útvary na kůži** a následně doporučen další postup. V případě vyčerpání kapacity lékařů bude se zájemci dohodnut jiný termín vyšetření.

V. Brněnský ORL den

10. 2. 2017 se uskutečnil V. Brněnský ORL den pořádaný Klinikou otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FN u sv. Anny v Brně (dále KO-CHHK). Tato odborná akce se již tradičně konala v historické budově Rektorátu VUT.

Odborný program byl letos věnován diagnostice a léčbě krčních tumorů. První blok byl zahájen příspěvkem M. Pažourkové, vedoucí lékařky KZM FN u sv. Anny v Brně, která shrnula poznatky o výtežnosti jednotlivých diagnostických metod. Pohled na specifika léčby krčních tumorů u dětských pacientů nabídl ve své přednášce I. Šlapák (Klinika dětské ORL, FN Brno). Následovaly příspěvky M. Veselého a J. Hanáka (KOCHHK) prezentující komentované kauzistiky kongenitálních krčních rezistencí a benigních krčních tumorů. Druhý blok byl zahájen přednáškou M. Štefla (ORL odd., FN Brno), který se zaměřil na taktiku chirurgické léčby Zenkerova divertiklu, zejména na indikace k intraluminárním a zevním operačním přístupům. Následoval příspěvek P. Smilka (KOCHHK) prezentující soubor pacientů operovaných pro paragangliom karotického tělíska. Další příspěvek L. Šmardové (Interní hematologická a onkologická klinika, FN Brno) byl věnován současným poznatkům v diagnostice a léčbě lymfomů, požadavkům na správný odběr biotického materiálu a významu histologického, imunofenotypizačního a molekulárně-genetického vyšetření. Závěrečná přednáška P. Čelakovského (ORL klinika, Hradec Králové) byla zaměřena na problematiku metastáz do krčních uzlin neznámé primární lokalizace. Všechny příspěvky byly diskutovány přítomnými panelisty a účastníkům byl tak nabídnut pohled na přístup různých pracovišť k prezentovaným tématům. Po



ukončení odborné části následoval společenský večer v historické budově dvorany rektorátu VUT, kde pokračovaly kuloárové diskuze a neformální společenský program včetně ochutnávky vín a koncertu vážné hudby.

Věříme, že vzhledem k vysoké účasti (242 účastníků), bohatému odbornému programu i vydařené společenské části, bude i do budoucna Brněnský ORL den vítanou příležitostí nejen k odbornému obohacení, ale i k vzájemnému setkání. Na shledanou příští rok v Brně.



MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.
Přednosta Kliniky otorinolaryngologie
a chirurgie hlavy a krku

V. Brněnský ORL den

10. února 2017

Dvorana rektorátu VUT v Brně, Antonínská 1, Brno



I. dermatovenerologická klinika součástí ERN

Centrum pro autoimunitní bulózní onemocnění na I. dermatovenerologické klinice (dále I. DVK) se jako jedno ze čtyř pracovišť v České republice a jediné ve skupině autoimunitních bulózních dermatóz stalo po schválení Evropské komise po splnění požadovaných kritérií součástí projektu ERN – European Research Network for Rare Skin Disorders.

Koncem roku 2016 byla celá skupina ERN pro vzácné dermatózy nezávislým hodnotitelem schválena na prvních pět let (56 pracovišť z 18 evropských zemí).

Vyzyvatelem je Evropská komise, za podpory EADV – Evropské Asociace Dermatovenerologie, Evropského dermatologického fóra, Evropské společnosti pro dětskou dermatologii a organizací ebClinet, Fondation René Touraine a Geneskin, které se věnují vzácným dermatózám.

Cílem projektu je vytvořit síť vysoce kvalifikovaných pracovišť, které mohou poskytnout léčebnou i diagnostickou péči všem pacientům, i těm, pro které v jejich zemích není dostupná, propojením evropských pracovišť koordinovat znalosti a zdroje pro terapii a výzkum vzácných a závažných onemocnění.

Předpokládá se významné zapojení pacientů, rodin a patientských skupin do projektu (např. Eurordis – evropské sdružení pacientů se vzácnými onemocněními). Součástí projektu je i výuka specialistů, příprava webových stránek a intranetové komunikace, hodnocení kvality a výsledků péče, příprava společných projektů.



Pemfigus – detail kůže

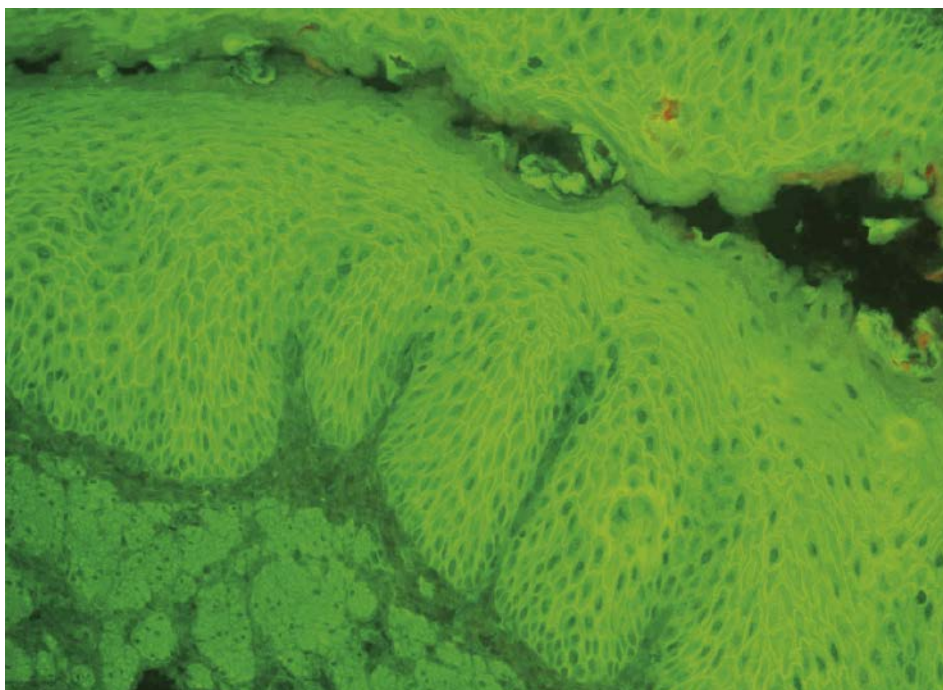
I. DVK FNUSA se zabývá specializovanou diagnostikou a terapií bulózních onemocnění. Autoimunitní bulózní onemocnění jsou získaná puchýřnatá onemocnění kůže, nejčastější je pemfigoid, postihující stárnoucí populaci. Nejzávažnější formou je pemfigus, který je často obtížně léčitelný. Centrum pro autoimunitní bulózní onemocnění poskytuje konzultace pacientům i léka-

řům z dalších pracovišť z celé České republiky. Sledováno je tak několik desítek pacientů. Bulózní onemocnění postihují i sliznice, takže do týmu kromě dermatologů patří i specialisté v oborech oftalmologie, parodontologie a otorinolaryngologie. Nezbytná je i spolupráce s interními obory a specialisty akutní péče. Nedílnou součástí práce je jednání s pojišťovkami o úhradě léků k léčbě vzácných dermatóz.

Projekt ERN se opírá o evropskou legislativu – Směrnici 2011/14/EU o patientských právech a přeshraniční péči, Rozhodnutí komise 2014/286/EU o kritériích a podmínkách, které musí poskytovatelé péče v rámci ERN splňovat a Provděcí příkaz Komise 2014/287/EU vypočítávající kritéria pro ustanovení a hodnocení ERN. Každý poskytovatel péče musel prokázat odpovídající úroveň péče a získat souhlas svého Ministerstva zdravotnictví.

V rámci vzácných dermatóz se doposud utvořily skupiny pro genodermatózy (epidermolýzy, ichtyózy, ektodermální dysplázie, apod.) a skupina pro autoimunitní a toxická bulózní onemocnění.

(pv)



Pemfigus – imunofluorescenční vyšetření

Bližší informace:

<http://www.genodermatoses-network.org/spip.php?rubrique256>

5. brněnský dermatologický den

Antonína Trýba konaný 25. 11. 2016

Již popáté se v Hotelu Voroněž konala konference pořádaná Českou akademií dermatovenerologie a I. dermatovenerologickou klinikou FN u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity pod záštitou MUDr. Martina Pavlíka, Ph.D., DESA, EDIC, ředitele FN u sv. Anny v Brně a prof. MUDr. Jiřího Mayera, CSc., děkana LF MU.

Tyto brněnské dny jsou dedikovány památce profesora Antonína Trýba, prvního přednosty Kliniky nemocí kožních a pohlavních ustavené v roce 1919. Profesor Trýba byl nejen vynikajícím odborníkem chápajícím potřeby a výzvy doby, ale také básníkem, prozaikem a velkou kulturní osobností vůbec. Z některých jeho básní z období okupace, kdy byl samotný A. Trýb v ohrožení života, mrazí. A v odborném světě se vždy snažil dávat věcem smysl a cíl. Dvakrát byl zvolen děkanem lékařské fakulty v Brně.

Akce konaná již pětkrát, zakládá tradici. Téma této konference bylo **Od ověřených skutečností k novým výzvám v dermatologii**. Program byl pestrý a bohatý, rozdělený do čtyř sekcí věnovaných patofyziologii dermatóz, jejich determinaci i prevenci, novinkám v diagnostice a terapii a konečně mikrobiomu, infekcím a infestacím. Zaznělo celkem 21 přednášek. S novou koncepcí stresu nás seznámila doc. Bienertová Vašků, respektive poskytla krátký přehled o genezi „teorie o stresu“, což zasadila do kontextu současné klinické medicíny se speciálním důrazem kladeným na nemoci kůže. Úlohu mastocytu patogeneze mastocytóz popsal od genu po kliniku prof. Pěč ve velmi komplexní přednášce. Doc. Dastychová se jako naše přední odbornice věnovala profesionálním a neprofesionálním dermatózám u pracovníků v kovprůmyslu.

Odrazem první sekce byla přednáška dr. Tomackého z Cleveland Clinic Foundation zaměřená



na problematiku vakcín v dermatologii vyvracející různé laické a pseudo odborné bludy a ukazující perspektivu vakcinace u škály diagnóz. Rozšiřují se možnosti v diagnostice, jak o tom svědčí možnost flowcytometrie nádorové tkáně kožních T-buněčných lymfomů v přednášce dr. Fialové. Nově se můžeme účinně postavit dg. hidradenitis suppurativa, a to i biologickou léčbou – jak přednášela dr. Slonková. Otevírají se nové obzory v léčbě psoriázy u dětí, především v podobě bezpečných biologik, přednáška prim. Bučkové. Velmi pěkná a instruktivní byla přednáška dr. Slonkové o adhezenci k léčbě u dermatologických nemocných. Závěry neveselé, pacienti ne vždy spolupracují. Psoriáza je velmi dobrým příkladem imunitními mechanismy zprostředkovaného zánětlivého onemocnění. Je tu nový cíl pro biologickou terapii, IL-17. Zdá se, že máme před sebou horizont kauzálnější terapie těžkých psoriáz s výhodou rychlého nástupu účinku, jeho dlouhodobou udržitelnost i vyšší bezpečnost léčby. Přednesl dr. Nečas. Novinky jsou i v léčbě místní, resp. novém vehikulu fixní kombinace steroidu a deltanoidu s až překvapivě

vyšší účinností, dr. Vičíková. Mikrobiom mění náš pohled na medicínu jako takovou, významně rozšiřuje vlnu do řady dějů. Neseme si každý svůj vlastní mikrobiální vesmír i úžasný metagenom našich mikrobů. Takto uvedeno magistrou Vídeňskou z Research Centre for Toxic Compounds in the Environment, PŘF MU Brno. Imunologické souvislosti mikrobiomu a bariérových systémů skvěle popsány doc. Thonem, kožní mikrobiom u atopické dermatitidy doc. Buchvaldem, u akné a rosacey doc. Rulcovou. Profesorka Hercogová názorně dokumentovala infekční komplikace u pacientů centra biologické léčby Nemocnice Na Bulovce. Docentka Jedličková přednesla

novou klasifikaci závažných kožních infekcí. Mezi mikroby máme nové přeborníky v oblasti sexuálně přenosných infekcí, jako je Mycoplasma genitalium – zaujatě popsal doc. Salavec. Docent Ditrich z Českých Budějovic velmi fundovaně uvedl problematiku cervikáryových dermatitid, Jižní Morava, stojaté vody, vodní ptáci, ó běda. Naštěstí je průběh mírný.

V posterové sekci jsme měli 16 příspěvků z celé ČR, byly vesměs hodnoceny jako vynikající. „Trýb“ je v ČR populární, účastníků bylo 230.



Prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
Přednosta I. dermatovenerologické kliniky
Vědecký sekretář ČADV a garant konference



Konopí prázdné

Od ledna není na trhu léčebné konopí, jak situaci řeší lékaři a pacienti, kteří ho užívají, se dozvíte v rozhovoru s MUDr. Radovanem Hříbem, z Centra léčby bolesti, který se touto léčbou zabývá.

Je v této chvíli konopí v lékárně?

Není, není ani české, ani dovezené.

Jaký vliv má tedy nedostatek konopí pro Vaše pacienty?

Mohu uvést konkrétní případ, kdy mám pacientku po operaci páteře, krční a bederní, která byla na vysokých dávkách opiátů a léků od bolesti. Po nasazení konopí pacientka mnohem lépe spala, výrazně lépe trávil den, tzn. zlepšila se jí výrazně kvalita života. Pacientka nyní není ohrožena na životě, ale bez léčby pomocí medicínského konopí „přežívá“.

Kolik je rozléčeno pacientů?

Pokud to vezmu za naše Centrum léčby bolesti a kolegy v Brně, tak asi 60–70 pacientů, kteří jsou z celé republiky. Máme pacienty od 25 do 80 let věku. Léčebné konopí beru jako velmi významný doplněk a pro mě už i nedílnou součástí léčby bolesti. Léčba konopím se mnoho od léčby jinými preparáty neliší. Zatím ho většinou nasazujeme až

při vyčerpání jiných možností, hlavně kvůli ceně pro pacienta, což je škoda. Zatím se ukazuje, že i snižuje potřebu ostatních léků nebo minimálně zlepšuje funkční kapacitu a kvalitu života pacientů. Jsou ovšem i pacienti, kteří léčebné konopí v současné podobě nejsou schopni užívat pro nežádoucí účinky. Stále tvrdím, že konopí není všelék.

Nabízí se otázka, že pacientů, kteří užívají léčebné konopí není mnoho, že je zbytečně medializováno. Je to tak?

Máte pravdu, je tím často argumentováno. Paradoxně výhodou je, že jsme větší množství pacientů nestihli rozléčit a v této oblasti vzdělat kolegy, kteří mají o tuto léčbu zájem a chtějí ji zavést do své praxe. Nedostatkem konopí netrpí tolik pacientů. To je ale „Pyrrhovo vítězství“.

Ovlivňuje nedostatek konopí také jiné aktivity Centra léčby bolesti?

Bohužel se díky nedostatku konopí pozastavily veškeré plánované činnosti, a to jak vzdělávací, tak léčebné. Máme v plánu v rámci nemocnice rozšířit léčbu prostřednictvím konopí také na jiné odbornosti, u kterých se může dle vyhlášky použít, tzn. např. mezi onkology, neurology, dermatovenerology. Cílem bylo také zřídít titrační místnost,



ve které by pacienti pod dozorem zdravotnického personálu inhalovali léčebné konopí, které je v tomto podání nejúčinnější, bohužel dostupnost vaporizéru je finančně náročná. Pokud vím, mám asi 2 pacienty, kteří si přístroj zakoupili.

Často bývá v médiích zmiňováno, že si pacienti konopí pěstují doma. Má stejné účinky a co říkáte na tuto „samoléčbu“?

Když odmyslím, že pěstování konopí s vyšším obsahem THC než 0,3 % je v naší zemi mimozákonné, liší se tato samoléčba vcelku výrazně. Pacienti mají sice k dispozici doma větší spektrum odrůd, jestliže se o toto zajímají. Třebaže jsou schopni pěstovat doma konopí již i velmi sofistikovaně, kvality a čistoty dodávaného léčebného konopí nejsou schopni dosáhnout. Navíc neznají přesné obsah hlavních účinných látek jako THC a CBD. Další problém bývá v podmínkách skladování a kontaminaci bakteriemi a plísněmi, které často napadají palice. Proto výsledky samoléčby mohou být sice dobré, ovšem jsou pro moderní medicínu špatně reprodukovatelné a použitelné pro další pacienty. A to ani nemluvíme o regulačních orgánech.

Co dál?

Nezbývá než čekat a doufat, že se konopí brzo na trhu objeví, a to pokud možno za co nejnižší cenu, aby bylo dostupné pro většinu pacientů, kterým mohu jeho nasazením pomoci od velkých bolestí. Nicméně nezháhlíme. Ve spolupráci s Mendelovou univerzitou a FN Brno pořádáme 18. 4. 2017 konferenci Konopí a věda 3, kde si odborníci již po třetí sdělí informace a zkušenosti v léčbě, nejen v ČR, ale např. v Izraeli, Velké Británii, vymění si také zkušenosti s výzkumem či pěstováním konopí.

(pv)



I. neurologická klinika členem mezinárodní celoevropské referenční sítě EpiCare

Centru pro epilepsie Brno se podařilo stát členem mezinárodní celoevropské referenční sítě (European Reference Network) EpiCare. 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.

ho i dětského věku (FN Brno – dětská nemocnice) a superkonziliární péči o problematické (farmakorezistentní) případy. Centrum zajišťuje vysoce specializovanou péči nejen o pacienty z České republiky, ale často řeší i pacienty ze zahraničí, zejména ze Slovenska.

K dispozici centra je ve svatoanenské nemocnici specializované Epileptologické oddělení 83 s video-EEG monitorovací jednotkou a 14 nemocničními lůžky (vzniklo v roce 2004 jako první Epileptologické oddělení v ČR).

I. neurologická klinika FNUSA a LF MU byla zařazena Všeobecnou zdravotní pojišťovnou mezi výběrová tzv. VILP centra (centra pro léčbu vysoce inovativními léčebnými prostředky). V září 2015 byl Centru Ministerstvem zdravotnictví ČR

epileptochirurgických terapeutických zákroků (anteromedální temporální resekce, selektivní amygdalohipokampektomie, rozšířené lezionektomie, fokální kortikální resekce, parciální kalozotomie, stimulace nervus vagus, stimulace ncl. thalami anterior) u dospělých i dětských pacientů.

Ve spolupráci neurologických pracovišť a Neurochirurgické kliniky FNUSA je v indikovaných případech realizováno invazivní (intra-kraniální) video-EEG vyšetření a peroperační elektrokortikografie s peroperačním mapováním elokventního kortexu. S počtem 45–50 odoperaovaných pacientů za rok je Centrum pro epilepsie Brno největším epileptologickým pracovištěm v České republice. Pracovníci centra organizují pravidelné postgraduální vzdělávací akce národ-



Centrum pro epilepsie Brno (s programem diagnostiky a léčby komplikovaných, zejména farmakorezistentních epilepsií) bylo založeno v roce 1993. Jeho aktivita navázala na více než půl století trvající specializaci pracoviště v oboru epileptologie a klinické neurofyziologie. V současnosti v rámci centra úzce spolupracuje hned několik klinických pracovišť z obou brněnských fakultních nemocnic (www.epilepsiebrno.cz). Centrum zajišťuje komplexní péči o pacienty s epilepsií dospělě-

udělen statut Centra vysoce specializované péče (CVSP) pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé a děti. Po zahraničním vyškolení lékařského týmu v epileptochirurgické problematice byl v roce 1995 zahájen program chirurgické léčby epilepsie (v součinnosti s Neurochirurgickou klinikou FNUSA a LF MU, Klinikou zobrazovacích metod FNUSA a LF MU a Klinikou dětské neurologie LF MU FN Brno. Současné vybavení centra ve FNUSA umožňuje provádět kompletní spektrum

niho (EpiTýden Roberta Kuby) a mezinárodního charakteru (EPODES – Evropský kurs epileptochirurgie), aktivně se účastní odborných kongresů (často jako zvaní řečníci), a vykazují bohatou publikační aktivitu především v mezinárodních časopisech. Ve spolupráci s patientskými organizacemi Centrum pravidelně organizuje pro pacienty společenské akce k Národnímu a Světovému dni epilepsie.

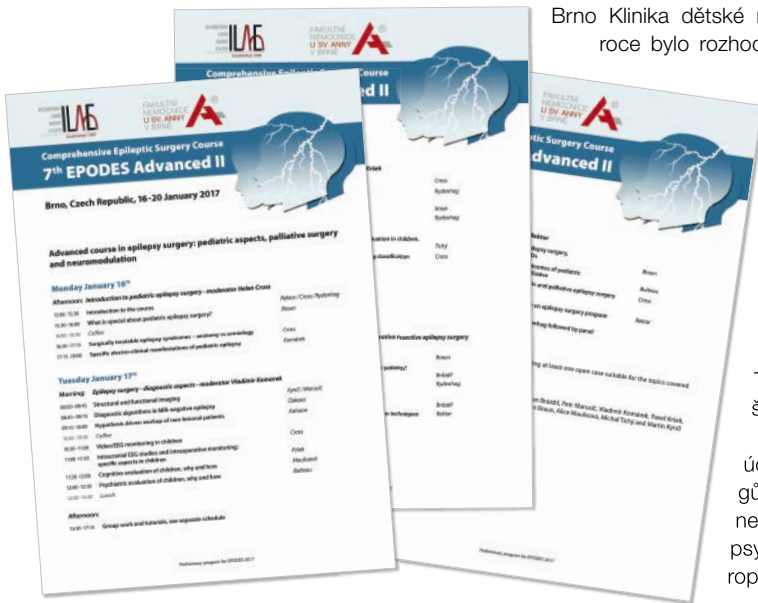
(pv)

Evropský kurz chirurgie epilepsie EPODES v Brně

Ve dnech 16.–20. 1. 2017 proběhl v Brně již sedmý Evropský kurz chirurgie epilepsie (EPODES). První kurz se konal v roce 2008, cílem bylo edukovat nově vznikající centra provádějící operační léčbu epilepsie (EPODES – European Program for Development of Epilepsy Surgery). Brněnské Centrum pro epilepsie získalo jeho pořádání proto, že od roku 1993, kdy bylo za-

loženo, vypracovalo se díky intenzivní klinické a výzkumné práci a nadšení lékařů ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně, v jedno z předních evropských pracovišť. Chirurgie epilepsie je technicky i intelektuálně náročný projekt, v Brně se na jeho činnosti v současnosti podílí kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně: I. neurologická, neurochirurgická, zobrazovacích metod a I. Patologicko-anatomický ústav, a z FN Brno Klinika dětské neurologie. Po prvním roce bylo rozhodnuto, aby i další roky

kurzy pokračovaly v Brně. V průběhu doby se brněnské kurzy staly oficiálními výukovými kurzy Mezinárodní ligy proti epilepsii (ILAE), nejdříve její Komise pro evropské záležitosti, později i Komise pro chirurgickou terapii. Tím se jejich záběr rozšířil i mimo Evropu. Letos se kurzu účastnilo 53 neurologů, dětských neurologů, neurochirurgů a neuropsychologů z řady evropských zemí, ale také z Hong Kongu, Tchajwanu, Iránu, Jižní Afriky či Argentiny. Vyučující, kteří musí strávit v Brně celý týden, jsou přední osobnosti oboru a letos dorazili – mimo Brna a Prahy – z Utrechtu, Paříže, Londýna, Grenoblu a Göteborgu. Lokálním organizátorem kurzu je prof. Ivan Rektor. Výuka je velmi intenzivní, dopoledne přednášky, odpoledne, až do večera diskuse nad kazuistikami. Kurzy jsou atraktivní pro svoji vysokou odbornou úroveň, ale i pro dobrou infrastrukturu a rozumné ceny. Mentorům jsou hrazeny náklady na cestu a pobyt, učí bez nároku na honorář. Díky podpoře ILAE je každým rokem k dispozici až 20 cestovních grantů, zejména pro účastníky z méně bohatých a vzdálených zemí. Přípravy na osmý kurz v lednu 2018 již začaly.



Prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.
Přednosta I. neurologické kliniky



XXII. postgraduální diabetologický seminář Brno 2017

Ve dnech 3. a 4. března 2017 se konal v kongresovém centru hotelu Holiday Inn Brno další tradiční, letos už XXII. postgraduální diabetologický seminář Brno 2017, pořádaný diabetologickým centrem II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU.

Akce proběhla jako každoročně pod záštitou ČDS a OSL ČLK, kterou byla také certifikována.

Na semináři se sešlo kolem 300 účastníků, v převaze lékařů – diabetologů a internistů. Menší nově byli zastoupeni také praktičtí lékaři a SZP z II. interní kliniky, které přilákal program, věnovaný aktuálním tématům z diabetologie v širším kontextu, tak jak vyžaduje komplexní péče o nemocné s diabetes mellitus.

Páteční program sestával z úvodního symposia firmy Sanofi-Aventis a dále ze dvou bloků přednášek. Sobotní dopoledne pak vyplnilo symposium firmy Novo Nordisk a dva bloky přednášek.

Program zahájilo symposium generálního partnera Sanofi aventis. Netradičně ho zahájil Petr Koukal, známý sportovec – bedmintonista, opakovaný olympijský reprezentant ČR, který odvedl velký kus práce v oblasti zvýšení povědomí o problematice nádorových onemocnění u mužů, možnostech jejich prevence a časné diagnostiky v projektu STK pro chlapy, který představil. Dále zazněly 2 přednášky věnované produktům této farmaceutické společnosti, Glarginu U300, kterou proslavil MUDr. Olšovský (FNUSA) a druhá přednáška, kterou přednesl prof. Špinar (FN Brno) byla věnována KV benefitům GLP-1 receptorových agonistů, s podtitulkem Co víme, co ne a co nám to zamotává, ukazoval výsledky studií ELIXA s lixisenatidem.

První blok přednášek zahájil svým sdělením prof. Škrha (VFN) a věnoval ho problematice, kterou se zabývá několik desetiletí, a to problematice organicky a funkčně podmíněných hypoglykemí v ordinaci diabetologa. V další přednášce MUDr. Svojanovský, jako nefrolog FNUSA obrátil naší pozornost k problematice diabetického onemocnění ledvin. Další přednáška ukázala komplexně možnosti využití technologií v diabetologii zejména CSII a CBGM, včetně aktuálních úhrad této léčby z veřejného zdravotního pojištění v podání MUDr. Šoupala (VFN).

Po přestávce proběhl druhý blok přednášek. Zahájil ho pan prof. Kvapil (FN Motol) sdělením: BMI složitost v jednoduchosti, kde nás přivedl k zamyšlení nad skutečností, že zdravotní stav populace se zlepšuje navzdory rostoucímu BMI, skrývá se za tím ta skutečnost, že BMI není nejlepší měřítkem rizikivosti obezity. Prof. Svačina (VFN) proslavil moderní a přehledné sdělení o nových poznatcích v dietních postupech u prediabetu a diabetu. S tématem moderní anti-diabetická léčba ve starším věku vystoupila doc. Šmahelová (FN HK), která ukázala specifika diabetu ve stáří.



Zleva: MUDr. Petr Žák, Petr Koukal, MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.

Důležitost účinnosti, ale také bezpečnosti léčby. Prof. Souček, přednosta II. interní kliniky FNUSA, věnoval sdělení problematice diabetes mellitus a srdeční selhání.

Závěrečná přednáška byla věnovaná problematice perorální terapie DM 1. typu – výsledkům adjuvantní léčby MTF, inkretiny i SGLT2 inhibitory, se kterou vystoupil doc. Prázný (VFN).

Tím byl páteční odborný program završen. Někteří sice ještě diskutovali v kuloárech, ale většina už zbytek večera věnovala přátelským setkáním a hudebnímu programu i kulinařskému umění v příjemném prostředí hotelu Holiday Inn.

Sobotní program zahájil blok věnovaný diabetu a graviditě. O gestačním diabetu přehledně hovořil MUDr. Žák (FNUSA). Problematice pregestačního diabetu se potom věnovala MUDr. Bělobrádková. Následovalo symposium firmy Novo Nordisk, kde vystoupila MUDr. Račická (Ostrava) se sdělením: První zkušenosti s preparátem Xultophy v ČR. Výhody fixní kombinace inzulínu degludek s GLP-1 receptorovým agonistou liraglutidem jsou jednoznačné. Další blok přednášek byl věnován léčbě DM 2. typu. První přednášku MUDr. Olšovský (FNUSA) věnoval léčbě diabetika s KV onemocněním. Cíle léčby DM jsou komplexní a patří mezi ně i snížení KV morbidity a mortality. Z tohoto pohledu je nutné při výběru léčby pro nemocné s DM 2. typu po prodělané KV příhodě akceptovat výsledky studií EMPAREG OUTCOME s empaglifozinem i LEADER s liraglutidem a tuto léčbu upřednostnit.

Doc. Prázný (VFN) se věnoval širokému využití gliptinů v léčbě DM 2. typu, přednostem linagliptinu, u kterého jsou výsledky KV studií teprve očekávány. MUDr. Adamíková (Zlín) obohatila program zamyšlením nad tím, zda-li kombinovaná léčba, postihující komplexněji přítomné poruchy u diabetu 2. typu, neznamená větší potenciál, ale i dlouhodobější benefit, než postupný stupňovitý postup monoterapie- dvojkombinace-trojkombinace.

Program byl završen přednáškou MUDr. Stránskému (FNUSA) a jeho sdělením poruchy glykoregulace v ambulanci endokrinologa.

Seminář se tradičně těšil velké účasti až do konce programu a lze ho považovat za úspěšnou reprezentaci diabetologického centra, II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně.

Tradice postgraduálních diabetologických seminářů v Brně

Tradice brněnských postgraduálních diabetologických seminářů vznikla v r. 1996, kdy se poprvé sešli v hotelu Santon diabetologové z Brna a z nejbližšího okolí, aby vyslechli přednášky v podání předních českých diabetologů a odborníků jiných oborů.

V roce 1996 se v hotelu Santon poprvé sešlo 25 lékařů. V posledních letech se semináře každoročně zúčastní více než 200 lékařů, letos cca 300. Od r. 1999 byly brněnské semináře zařazeny do systému celoživotního vzdělávání lékařů a záštitu nad nimi převzala ČDS.

Svou náplní se brněnské diabetologické semináře snaží doplňovat další významné české diabetologické akce tak, aby postihly co nejširší problematiku oblasti jak diabetologie, tak i ostatních medicínských oborů týkajících se zejména prevence a terapie diabetických komplikací se snahou o zaměření na možnost praktického využití získaných poznatků. Přednášejícími jsou tradičně nejvýznamnější diabetologové z pražských, ale i dalších diabetologických center (Hradec Králové, Břeclav, Zlín, Brno), i zkušení odborníci v oblastech kardiologie, nefrologie, obezitologie, angiology, chirurgie, neurologie, oftalmologie, kožního lékařství i dalších oborů.

MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.

Zástupce přednosta pro LPP
Vedoucí diabetologického centra II. interní kliniky

Spolupráce s LF MU v oboru optometrie a ortoptiky

Opět po roce přinášíme přehled nejdůležitějších událostí na Katedře optometrie a ortoptiky (KOO) LF MU Brno, která úzce spolupracuje s Oddělením nemocí očních a optometrie (ONOO) ve FN u sv. Anny v Brně. Ke konci roku 2016 se ujal funkce přednosty KOO Mgr. Pavel Beneš, Ph.D. Pan doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc., který byl přednostou KOO v minulých 15 letech bude dále působit na KOO jako odborný garant oboru a předmětů, dále jako vyučující a školitel.

Den otevřených dveří KOO LF MU Brno

Ve dnech 16. a 20. ledna 2016 se na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity konal Den otevřených dveří, kterého jsme se také aktivně zúčastnili. V sobotu se v aule kampusu LF MU v Bohunicích uskutečnila teoretická přednáška o možnostech studia na LF MU Brno. Následně se všichni uchazeči vydali na exkurzi po pracovištích nejen na kampusu v Bohunicích, ale i na dalších pracovištích například na Komenského nám. 2. Ve středu se celá akce opakovala. Celkem se Dne otevřených dveří ve dvou dnech zúčastnila více než tisícovka uchazečů o studium.

Mezinárodní veletrh optiky, optometrie a oftalmologie Brno

Tradiční veletrh optiky, optometrie a oftalmologie se tentokrát konal v termínu 18.–21. března 2016. Letošní, již 22. ročník, byl rekordní svou návštěvností. Podle závěrečné zprávy se veletrhu zúčastnilo celkem 5753 osob a meziroční nárůst počtu vystavovatelů byl 5 %. KOO se na veletrhu prezentovala stánkem a odbornými prezentacemi a aktivními příspěvky.

Konference Eye Health Advisor Varšava

Devátá konference s názvem Eye Health Advisor se konala v termínu mezinárodního veletrhu OPTA 2016, tedy 19. až 21. března 2016, v polské Varšavě, za Katedru optometrie a ortoptiky a ONOO se konference zúčastnil pan doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc.



Mgr. Lubomír Hanák, Ph.D., primář ONOO



Třetí konference optiky a optometrie pro střední a jihovýchodní Evropu

Zástupci KOO a ONOO se ve dnech 14.–17. dubna zúčastnili třetí Optometry Conference for Central and South-Eastern Europe (3. OCCSEE), která se konala v chorvatském Splitu. Konference se zúčastnili i vybraní studenti LF MU Brno.

Slavíkovy dny

Dne 6. května 2016 se uskutečnil již 11. ročník semináře pro oftalmology a optometristy s názvem Brněnské Slavíkovy oftalmologické dny a to tradičně v hotelu Santon na brněnské přehradě. Posluchači si vyslechli celkem 11 odborných příspěvků. Z oftalmologických témat můžeme zmínit například přednášku MUDr. Karolíny Skorkovské Ph.D. – Operace katarakty a syndrom suchého oka a z optometrických a ortoptických příspěvků můžeme zmínit přednášku Mgr. Gabriely Spurné na téma Změny prostorových frekvencí v závislosti na typu amblyopie. Odborného setkání se zúčastnilo téměř 100 oftalmologů, optometristů a ortoptistů. Akce se konala pod záštitou České lékařské komory.

Konference EAOO a ECOO v Berlíně

Mezinárodní konference Evropské akademie optometrie a optiky a Evropské komise optometrie a optiky se letos konala v termínu 19.–22. května v Berlíně. Konference se zúčastnili přední představitelé optometrie a optiky z celého světa. Autoři Beneš P., Veselý P., Synek S. si připravili workshop: Direct Ophthalmoscopy – enhance your skills, kde účastníci získali základní teoretické informace o přímé oftalmoskopii a následně si mohli vyzkoušet praktické provedení s klasickým přímým bateriovým oftalmoskopem, tak se simulátorem přímé oftalmoskopie. Další naše aktivní prezentace během konference proběhly formou posterových prezentací.

Z dalších akcí, které v minulém roce proběhly je nutno zdůraznit studentskou vědeckou konferenci LF MU v Brně, která jako každoročně i letos proběhla v květnu v univerzitním kampusu v Brně-Bohunicích. Dále to byla v říjnu celostátní studentská konference optometrie a ortoptiky s mezinárodní účastí, kde bylo 250 účastníků, z toho 50 ze zahraničí. Bylo představeno 13 odborných posterů na optické, optometrické nebo kontaktologické téma.

V listopadu loňského roku se v Brně konala i celostátní studentská konference lékařských fakult z české i slovenské republiky, v prosinci byl potom celý rok zakončen studentskou konferencí „Mikuláš s optometrií a ortoptikou“, které se zúčastnilo přes 200 studentů pregraduálních i postgraduálních.

Tento článek shrnuje velmi úzkou spolupráci Oddělení nemocí očních a optometrie FN u sv. Anny v Brně a odborné dění na Katedře optometrie a ortoptiky Brno. Zástupci ONOO, KOO nebo studenti se každoročně zúčastňují důležitých odborných konferencí. Některé konference studenti za pomoci pedagogů sami organizují a moderují. Jako pedagogové jsme rádi, že se nám daří udržovat četnost a kvalitu těchto odborných setkání. Domníváme se, že díky těmto příležitostem dochází k rozvoji nejen jednotlivých osobností z řad studentů, ale rozvíjí se i obě pracoviště a obory jako oční lékařství, optika, optometrie a ortoptika.

Závěrem nám dovolte touto cestou poděkovat všem spolupracovníkům a těm, kteří nám pomáhají realizovat naše společné cíle.

**Mgr. Pavel Beneš, Ph.D.,
Mgr. Sylvie Petrová,
doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc.,
Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D.,
prim. MUDr. Lubomír Hanák, MBA.**

Naše výzkumné centrum ve zpětném zrcátku



Foto z roku 2014 zachycuje přípravu 244 šanonů dokumentů pro jeden audit

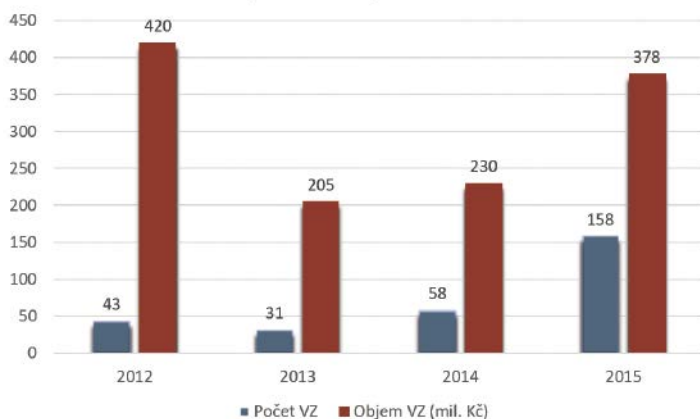
Mezinárodní centrum klinického výzkumu úspěšně uzavřelo první rok tzv. udržitelnosti a vstoupilo do toho současného se změnami ve výzkumném portfoliu i s množstvím výzev, které jeho provoz a specifické životní podmínky přinášejí. Při zpětném ohlednutí k okamžiku faktického zrodu projektu a získání financování na první etapu (na roky 2011–2015) lze jen stěží nevzpomenout porodních bolestí provázejících jeho ranou fázi. Ačkoliv byl projekt ohodnocen mezinárodní komisí jako jeden z nejlepších a zařadil se mezi šest největších výzkumných projektů financovaných z prostředků EU v České republice, z důvodů čistě byrokratických byly první finance obdrženy s půlročním zpožděním až v červnu 2011. Již od ledna 2011, tedy od formálního zahájení projektu, však musel naběhnout alespoň minimální provoz, aby bylo možné zahájit plnění všech cílů a závazků vůči poskytovateli dotace.

Budování výzkumného centra ve výzkumné instituci, jakou je např. univerzita, která má s velkými granty dlouholeté zkušenosti, má zkušený tým a osvědčenou fungující strukturu, je zásadně odlišné od procesu, kterým muselo FNUSA-ICRC projít v naší nemocnici. Ta se s takovýmto grantem setkala vůbec poprvé. Specifické požadavky výzkumu, přísné dotační podmínky, objem investic a šibeniční termíny si vyžádaly enormní úsilí jak projektového týmu FNUSA-ICRC tak i mnoha administrativních úseků nemocnice podílejících se na realizaci veřejných zakázek i každodenního chodu projektu. Mnoho zavedených postupů, které provozně vyhovovaly nemocnici, muselo být přizpůsobeno novým požadavkům na plnění závazků plynoucích z udělené dotace.

Těmito závazky byly vědeckovýzkumné a administrativní cíle, které popisovaly, kam by měl

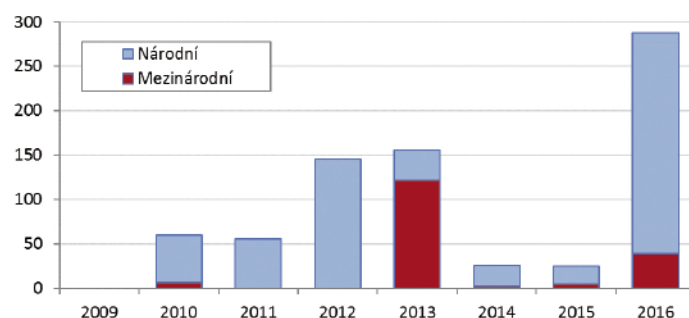
určitý výzkum nebo centrum jako celek dospět, ať už se jednalo o vybudování a spuštění speciálních provozů a jednotek, nebo vývoj prototypů diagnostických přístrojů, léčebných metod, nebo odborných klinických postupů. Horizont pěti let, na které bylo financování uděleno, však ve výzkumu nepředstavuje významný časový úsek. Výzkum je záležitostí dlouhodobou a období let 2011–2015 tak lze spíše vnímat jako období startovací, kdy byla úspěšně realizována stavba dvou nových budov, byla provedena výběrová řízení a nainstalována moderní výzkumná infrastruktura a došlo k vytvoření výzkumných týmů napojených na mezinárodní partnery a sítě. Projekt do konce roku 2015 musel splnit celou řadu metrik, jakým je např. publikační činnost (závazek 372 vědeckých článků, ve skutečnosti publikováno 853 článků s 2 429 citacemi v mezinárodní databázi Web of Science), počet patentových přihlášek (podáno pět přihlášek, z toho jedna společná s Mayo Clinic) nebo např. počet studentů zapojených do činnosti FNUSA-ICRC a využívajících novou infrastrukturu. Dohled nad plněním závazků měla zvláštní mezinárodní evaluační komise sestavená Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, která poprvé FNUSA-ICRC hodnotila v roce 2013. Kontinuální supervizi nad fungováním FNUSA-ICRC zajišťuje Mezinárodní poradní vědecký sbor složený z 12 zástupců především zahraničních institucí (jako nevýznamnější jmenujeme Johns Hopkins University nebo Yale University) a Dozorčí rada FNUSA-ICRC, složená z devíti zástupců akademického i soukromého sektoru z ČR i zahraničí. Na základě hodnocení výsledků FNUSA-ICRC jsou pak navrhovány případné změny ve výzkumném portfoliu. Mezi ty nejvýznamnější patřil velký balík změn implementovaný do chodu projektu na přelomu let 2014 a 2015, kterým byly úsilí i prostředky zaměřeny na nejperspektivnější vědecké týmy, zatímco

Veřejné zakázky FNUSA-ICRC



Získané finance z grantových projektů v mil. Kč

(bez VaVpI a NPU projektů)



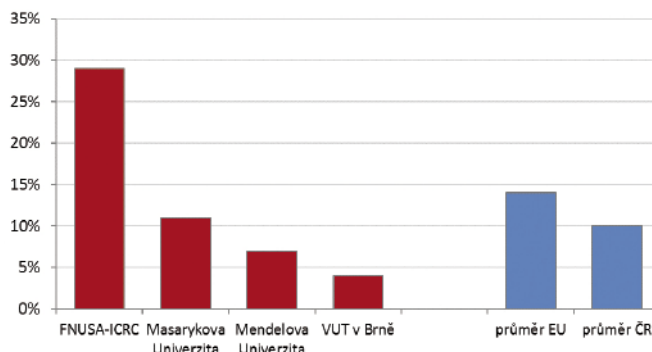


ty méně výkonné byly redukovány nebo uzavřeny. Šance byla dána i novým týmům, díky čemuž nyní v FNUSA-ICRC pracují zahraniční pracovníci z více jak 16 zemí světa.

V návaznosti na projekt vybudování výzkumného centra FNUSA-ICRC se v letech 2010–2015 podařilo ze zdrojů Ministerstva zdravotnictví s velkou spoluúčástí samotné nemocnice postavit dvě nové budovy (B1 a C1) pro FNUSA-ICRC a spolupracující kliniky. Součástí komplexu je také budova O1, která centralizuje řadu dalších provozů FNUSA. Všechny tyto budovy jsou vybaveny špičkovým moderním zařízením, které bylo financováno z grantu na vybudování FNUSA-ICRC a dalších zdrojů získaných od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví.

Celková investice do přístrojového vybavení ve výši 1,4 mld. Kč přinesla unikátní technologie pro klinický a základní výzkum. Za všechny jmenujme provozy unikátní v rámci ČR i Evropy, kterými jsou superčisté laboratoře pro genetický výzkum (tzv. cGMP), katetrizační sál s magnetickou navigací katetrů v krevním řečišti, nebo klinicko-farmakologická jednotka pro přípravu a testování léčiv (tzv. CPU). Dalšími moderními provozy, které vznikly díky FNUSA-ICRC, jsou také pracoviště SPECT a MRI / CT, nebo páteřní IT infrastruktura pro nové budovy v hodnotě 100 mil. Kč. V řeci čísel představuje nakoupené vybavení přibližně 2400 kusů přístrojů, které byly mezi roky 2011–2015 vysoutěženy ve více jak 290 veřejných zakázkách.

Úspěšnost výzkumných institucí v Evropském dotačním programu Horizon 2020



K úspěchům v podobě naplnění všech závazků lze bezesporu přičíst i výsledky auditních kontrol, které na projektu proběhly. Rekordním byl v tomto směru rok 2014, ve kterém se uskutečnilo více než 27 kontrol ze tří ministerstev, při kterých kontroloři fyzicky strávili ve FNUSA celkem 69 dní a zkontrolovali doklady v objemu více než 1,6 mld. Kč. Od roku 2011 byla souhrnná auditovaná částka přibližně 4,9 mld. Kč, dá se tedy s určitou mírou nadsázky říci, že celkový rozpočet projektu ve výši 2,1 mld. Kč „protekl“ různými kontrolami více než dvakrát. Chybovost se dlouhodobě drží pod hranicí 0,1 %, což je dokladem pečlivé práce projektového týmu a dalších oddělení v nemocnici.

S koncem roku 2015 byla ukončena prvotní fáze financování projektu FNUSA-ICRC a od roku 2016 plynule navázala fáze tzv. udržitelnosti. V tomto období již nehovoříme o FNUSA-ICRC jako o projektu ale jako o výzkumném centru a tedy organizační složce FNUSA dedikované vý-

zkumu. Nadále je monitorován chod a výkon centra, přičemž došlo k zásadní změně v pravidlech financování. V průběhu roku 2015 byla zpracována a úspěšně podána žádost do Národního programu udržitelnosti (tzv. NPU), který zajišťuje financování do výše 57 % nákladů FNUSA-ICRC. Zbývající částku je nutné obstarat z dalších dotačních a jiných zdrojů. Úsilí a úspěšnost FNUSA-ICRC lze v tomto směru nejlépe ilustrovat na uvedených grafech. Vzrůstající kvalita grantových záměrů i zkušenosti grantové a projektové podpory posunula FNUSA-ICRC výrazně nad národní i evropský průměr v úspěšnosti projektů v prestižním Evropském dotačním programu (Horizon 2020).

V roce 2017 je primárním cílem maximální využití dotačních titulů a dalších finančních zdrojů pro výzkum FNUSA-ICRC. Neméně důležité je dokončení projektů optimalizace interních procesů, za které uvedme např. elektronické cestovní příkazy, sledování využívání technologií nebo portál pro sdílení vědeckovýzkumné infrastruktury.



Mgr. Michal Janota
Provozní ředitel FNUSA-ICRC

Evropská iktová konference za přispění odborníků FNUSA

Poprvé v historii pořádání evropských iktových konferencí se místem setkání čtyř tisíc odborníků z celého světa na cévní mozkové příhody stane Česká republika.

Praha letos v květnu hostí Konferenci Evropské iktové organizace (European Stroke Organisation Conference), a to i díky doc. MUDr. Robertu Mikulíkovi, Ph.D., který ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně vede Komplexní cerebrovaskulární centrum a také výzkumný program Cerebrovaskulární onemocnění v rámci Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA (FNUSA-ICRC). Doc. Mikulík jako první Čech a v podstatě i první Východoevropan zasedl do nejvyššího orgánu Evropské iktové organizace, tzv. Executive Committee.

Jak se mu podařilo prosadit Českou republiku jako dějiště této celosvětové konference a jak bude kongres vypadat, Robert Mikulík, který je zároveň předsedou českého organizačního výboru kongresu, vysvětlil:

Jak se Vám podařilo dostat konferenci do České republiky? Loni byla v Barceloně, předloni v Glasgow...

Roli hrálo několik faktů: Evropská iktová organizace (ESO) měla zájem udělat konferenci v některé ze zemí střední a východní Evropy. Navíc ČR je v oblasti iktové péče na špičkové úrovni v celosvětovém měřítku. ESO nás vnímá jako světové leadery a vzor pro další země, kde se tato organizace snaží iktovou péči zlepšit. Samozřejmě přispěl fakt, že Praha je atraktivní město s výbornou infrastrukturou pro konání takto velkých kongresů. A společně s kolegy z Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP jsme pro ESO spolehlivým partnerem, který už v minulosti mnohokrát prokázal své schopnosti.



Robert Mikulík



Co je důvodem, že iktová péče v České republice je na tak vysoké úrovni?

Díky dobře nastavené spolupráci iktových center, fungující profesní organizaci, která se podílí na neustálém zlepšování iktové péče v České republice, ale také např. díky zapojení mnoha iktových center na sběru dat do registrů, díky čemuž jsme jednak v zahraničí vysoce ceněni, a jednak tím, že naši péči měříme, ji můžeme neustále zlepšovat.

Jste předsedou českého organizačního výboru kongresu, jaká je vaše role v přípravách kongresu?

Z FN u sv. Anny v Brně nejsem jediný, kdo se přípravou kongresu zabývá. Součástí organizačního výboru, který jmenovala Evropská iktová organizace, je také Veronika Svobodová, manažerka našeho výzkumného programu. Společně organizujeme třeba celodenní předkonferenční meeting pro zástupce východních zemí o optimalizaci iktové péče. Dále máme s dalšími osmi kolegy z Cerebrovaskulární sekce ČNS, s nimiž tvoříme Český organizační výbor, předepsané povinnosti od Evropské iktové organizace, jako zajištění financování a organizace společenského programu, slavnostního zahájení, které bude podpořeno lokálními politiky, nebo zajištění PR konference. Navíc se všichni společně snažíme prezentovat Českou republiku mezinárodnímu auditoriu jako inovativní zemi, která je dobrým partnerem pro medicínský výzkum. Chystáme na toto téma expozici a také se budeme prezentovat vlastními výzkumnými výsledky formou posterů či přednášek. Já osobně – jako člen mezinárodního plánovacího výboru konference – jsem se také podílel na sestavení odborného programu.

Na co se tedy mohou tuzemští i zahraniční zájemci těšit?

Konference získává stále větší prestiž. Příjizděl sem odborníci světového formátu a vybírají si právě tuto akci, aby prezentovali výsledky svých výzkumných projektů a nadnárodních studií. Konference se tak stává jednou z nejnavštěvovanějších akcí odborníků na cévní mozkové příhody na světě. Na co bych z programu rád upozornil,

je prezentace výsledků řady klinických studií. Za FNUSA spolu-organizujeme kurz simulační medicíny, na kterém se s Veronikou Svobodovou podílíme i metodicky. Účastníci si tak budou moci vyzkoušet rozhodovací procesy či logistiku léčby cévních mozkových příhod v situacích simulujících reálnou akci.

Znamená konání této konference v Praze nějaký přínos pro české zdravotnictví?

Díky konání v Praze je to časově i cenově dostupnější pro české lékaře, v jejichž vyšší zájem doufáme. Naše profesní organizace (Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP – pozn. red.) také vyhlásila granty na podporu účasti mladých českých lékařů. Věříme, že to mnohé mladé lékaře bude motivovat k práci ve výzkumu, což přispěje k erudovanosti českých lékařů. Myslím, že fakt, že konferenci organizujeme zde, v České republice, je i signál pro naši politickou scénu, že v oblasti výzkumu i péče o cévní mozkové příhody jsme světem uznávanou špičkou, a je dobré tomuto oboru věnovat i doma dostatek pozornosti. Jsem navíc rád, že díky angažovanosti několika nás z FN u sv. Anny v Brně získává i sama naše nemocnice na mezinárodním poli dobré jméno.

Děkuji Vám za rozhovor a přeji, aby se Vám a Vašemu týmu podařila organizace celé konference a účastníci si odnesli nejen nové znalosti, ale i hezké zážitky.



Ing. Hana Pokorná
Studijní koordinátor
Cerebrovaskulární program FNUSA-ICRC

Výzkumu cévních mozkových příhod se v Brně daří

Brněnské instituce spojily síly ve výzkumu nových metod pro diagnostiku a léčbu cévních mozkových příhod.

Již potřetí se v prosinci 2016 uskutečnilo setkání brněnských institucí zapojených do výzkumu cévních mozkových příhod, tzv. 3rd Annual Brno Stroke Meeting. Zástupci Cerebrovaskulárního výzkumného týmu Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), Biofyzikálního ústavu AV ČR, Ústavu přístrojové techniky AV ČR, Výzkumného ústavu veterinárního lékařství, studenti Masarykovy univerzity a představitelé inovačních firem zhodnotili výsledky dosavadní vzájemné spolupráce ve vývoji nových metod diagnostiky, léčby a prevence cévních mozkových příhod a vybrali projekty, na nichž budou v dalších letech pokračovat.

Meetingu předsedal doc. MUDr. Robert Mikulík, Ph.D., vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra FNUSA a výzkumného týmu Cerebrovaskulární onemocnění FNUSA-ICRC a iniciátor multidisciplinární výzkumné spolupráce v Brně v oblasti cévních mozkových příhod, který posluchačům přiblížil úspěchy uplynulého roku.

1) FNUSA-ICRC a Výzkumný ústav veterinárního lékařství společně otevřely nanofarmakologickou laboratoř NANOPHARM, kde základem společného výzkumu je využití nanotechnologií pro diagnostiku a terapii cévních mozkových příhod.



RNDr. Jaroslav Turánek
z Výzkumného ústavu
veterinárního lékařství

2) Tým FNUSA-ICRC vyvinul registr kvality iktové péče RES-Q a otevřel jej k používání zemím



Robert Mikulík na 3. výročním meetingu
o výzkumu cévních mozkových příhod

celé východní Evropy. Registr může výrazně přispět k řízení a tedy i zlepšení kvality iktové péče v zemích, kde bude využíván. Během prvního půlroku se do registru přihlásilo 160 nemocnic z 24 zemí východní Evropy, střední Asie a jižní Afriky.

3) Společně s Biofyzikálním ústavem AV ČR vyvinul cerebrovaskulární výzkumný tým FNUSA-ICRC anatomicky vysoce reálné in vitro 3-D modely simulující uzávěru střední mozkové tepny. Tento model zrychlí preklinická testování sloužící ke zlepšení terapie pacientů s cévní mozkovou příhodou. Zásadním přínosem modelu je to, že nahradí rané testování hypotézy na zvířatech, takže snížíme počet testování prováděných na zvířatech.



Mgr. Andrea Vítečková-Wünschová s týmem
Biofyzikálního ústavu AV ČR, autorka 3-D modelu

4) Díky spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistik (ÚZIS) se cerebrovaskulárnímu výzkumnému týmu FNUSA-ICRC podařilo v loňském roce analyzovat a poskytnout historicky první vědecky validní data o výskytu cévních mozkových příhod a jejich subtypech v České republice. To umožní lépe dimenzovat a organizovat iktovou péči v České republice a dosáhnout také optimalizace jejího financování.



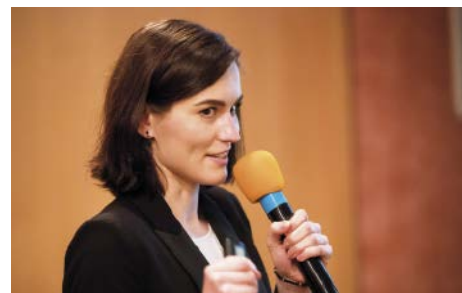
MUDr. Mgr. Ing. Petra Šedová se studenty LF MU
na 3. výročním meetingu o výzkumu cévních moz-
kových příhod, neuroepidemioložka Cerebrovasku-
lárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC

Výzkumné aktivity výše uvedených institucí jsou zastřešeny společnou značkou výzkumného klastru STROKE BRNO. Značka si klade za cíl zviditelnit výzkum cévních mozkových příhod v Brně, motivovat studenty a vědecké pracovníky k jejich zapojení do klastru a rozšířit spolupráci se soukromými inovačními firmami, aby se výsledky výzkumu dostali rychleji do praxe.



STROKE BRNO

Cerebrovaskulární výzkumný tým ICRC byl Mezinárodním vědeckým poradním sborem hodnocen jako 3. nejlepší z 22 týmů ICRC a nejlepší z týmů zabývajících se klinickým výzkumem. Členové týmu opublikovali v roce 2016 přes třicet originálních prací s výsledky svého výzkumu v prestižních odborných časopisech a podali 24 grantů na zajištění svého budoucího financování. Autorkou jedné z těchto publikací je dokonce studentka 3. ročníku Lékařské fakulty MU, Jana Jacková, která pod vedením doc. Mikulíka opublikovala svoji práci ve velmi prestižním periodiku, což je v tak rané fázi kariéry ojedinělé. Janě Jackové i docentu Mikulíkovi gratulujeme.



Jana Jacková, studentka 3. ročníku Lékařské
fakulty Masarykovy univerzity zapojená
do Cerebrovaskulárního výzkumného programu
FNUSA-ICRC



Ing. MgA. Veronika Svobodová
Manažer výzkumného programu
Cerebrovaskulární onemocnění FNUSA-ICRC

Vzdělávací program, který zachránil život, se zdarma otevírá všem školám

Právě v těchto dnech byla spuštěna nová, vylepšená verze vzdělávacího programu HOBIT, který žáky základních škol a víceletých gymnázií učí, jak reagovat na příznaky mozkové mrtvice a srdečního infarktu. Do inovativního multimediálního programu, který probíhá formou e-learningu, se mohou školy zapojit zcela zdarma.

Program, který zachraňuje životy...

Vzdělávací program HOBIT neboli HODina Biologie pro živoT, který v roce 2013 odstarto-

valo Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), má za cíl předávat žákům zcela zásadní informace, díky kterým budou schopni zachránit život člověku se srdečním nebo mozkovým infarktem. To vše během jedné vyučovací hodiny. Že má HOBIT smysl, se ukázalo, když dva školáci, kteří tento program absolvovali, dokázali přivolat pomoc muži se srdeční zástavou a provést u něj resuscitaci, a tím mu zachránili život.

Program sází na inovativní multimediální výuku s použitím simulačních videí – tedy půlminutových

din za pololetí není dostatečná pro dlouhodobé uchování znalostí žáků. Proto jsme ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Masarykovy univerzity vytvořili baterii doplňkových materiálů, které učitelé mezi jednotlivými testováními mohou s žáky vyplňovat a tím jejich znalosti dlouhodobě udržovat.

Na základě výsledků jsme dále upravili některé otázky, které se ukázaly nejasné, zkrátili jsme edukační video a identifikační dotazník a také vychytali technické mouchy. Program by teď měl být mnohem přátelštější a především efektivnější.

Zapojit se je jednoduché

Program HOBIT má ambici svou vylepšenou verzi rozšířit do co nejvíce škol v České republice, proto platformu, doplňkové materiály i technickou podporu nabízíme zdarma. Program s sebou zároveň nenese žádnou administrativní zátěž. Školy se mohou zapojit kdykoliv v průběhu školního roku. Návod, jak to, včetně názorného videomanuálu, najdou v sekci Jak na testování na našich stránkách www.projekthobit.cz.

Dlouhodobým cílem programu je vytvoření optimálního vzdělávacího modelu, který zajistí znalost populace, jak reagovat na nejzávažnější onemocnění, jakými mozkový a srdeční infarkt jsou. Na jeho vývoji spolupracujeme se zahraničními institucemi, například s newyorským Columbia University Medical Center a s organizacemi ze čtyř evropských zemí.

Program HOBIT je nyní dostupný všem školám

HOBIT je online vzdělávací program, který žáky učí, jak rozpoznat a reagovat na příznaky mozkového a srdečního infarktu.

Dva školáci díky programu dokázali poskytnout první pomoc muži se srdečním infarktem. Nyní může naučit také Vaše žáky, jak zachránit lidský život.

Zapojte se právě teď i Vy!

Program HOBIT je

- multimediální
- zábavný
- efektivní
- snadno použitelný
- nenáročný pro pedagogy

Nabízíme Vám

- edukační program
- doplňkové učební materiály
- technickou podporu
- vše zdarma

"Takové projekty nelze než pochválit a podporovat, nikdy nevíte, kdy budete potřebovat pomoc i vy."

Radek K., Hledám zdraví

Jak na to, najdete na www.projekthobit.cz

scének, ve kterých herci reálně zobrazují příznaky onemocnění. Právě tato simulační videa, vnáší do výuky první pomoci zcela zásadní prvek a učí děti, jak reagovat na situace v běžném životě. Edukace probíhá online na počítačích, žáci postupně vyplňují jednotlivé části testu a učitel dohlíží na průběh. Je to tedy velmi jednoduché a pro učitele nenáročné, pro žáky navíc HOBIT představuje příjemné zpestření běžné školní výuky.

Platforma 2.0

Ve školním roce 2014/2015 se uskutečnila pilotní fáze projektu, do které se zapojilo 47 škol z Jihomoravského a Ústeckého kraje. HOBITem tak prošlo už téměř 2 500 dětí a podílelo se na něm 50 pedagogů.

V loňském roce jsme analyzovali výsledky žáků a platformu inovovali. Nová verze přináší hned několik vylepšení, klíčovou změnou je přidání doplňkových materiálů, tedy nejrůznějších pracovních listů, her a úkolů. Z výsledků našeho výzkumu vyplynulo, že jedna edukační ho-



Ing. Hana Pokorná
Manažerka programu HOBIT
Cerebrovaskulární program FNUSA-ICRC

SLEDUJTE FNUSA NA LINKEDIN

Simulační trénink managementu cévní mozkové příhody



Probíhající simulační kurz



Tým simulačních kurzů

Začátkem letošního roku proběhly v simulačním centru FN u sv. Anny v Brně tři simulační kurzy zaměřené na management cévních mozkových příhod. Navázaly tak na úspěšnou realizaci pěti kurzů z loňského roku, které byly určeny atestujícím lékařům a také týmům iktových center ze čtyř nemocnic Jihomoravského, Zlínského kraje a z kraje Vysočiny.

Simulačního tréninku se zúčastnila většina sester JIP a lékařů I. neurologické kliniky FNUSA, za podpory celého vedení kliniky, které šlo kolegům příkladem a do kurzu se velmi aktivně zapojili.

Kurz slouží k osvojení nového protokolu pro léčbu cévní mozkové příhody na I. neurologické klinice FNUSA. Za pomoci simulace si účastníci mohou vyzkoušet a natrénovat postup při diagnostice a léčbě cévních mozkových příhod, jehož hlavním cílem je zkrácení času od příjezdu pacienta do nemocnice po podání léčby pacientovi.

Proč se kurz orientuje právě na zrychlení postupů při provádění diagnostiky a poskytování léčby, nám objasnil garant kurzu Robert Mikulík, vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra FN u sv. Anny v Brně:

„Cévní mozková příhoda je závažné a zákeřné onemocnění. Dle dat Světové zdravotnické organizace je 2. nejčastější příčinou úmrtí na světě a 1. nejčastější příčinou trvalé invalidity“, říká Robert Mikulík. „Mrtvice, jak se lidově cévní mozkové příhodě říká, přichází náhle a vyžaduje rychlé podání léčby, protože každou minutu odumírají postiženému dva milióny mozkových buněk, a to nenávratně. Současná medicína disponuje velmi

efektivní léčbou, ta ale musí být podána včas. Proto se lékaři na celém světě snaží vyvíjet nové postupy léčby, aby byl pacient léčen co nejrychleji, ale zároveň bezpečně. My se snažíme takové postupy zavést do praxe v českých nemocnicích a využíváme k tomu trénink formou simulovaných situací.“

Simulace je metoda, která se používá na celém světě pro různé oblasti vzdělávání, svůj význam má především pro piloty, v armádě nebo v posledních letech stále více v medicíně. Jedná se o interaktivní metodu, kdy se člověk učí tím, že situaci zažívá na vlastní kůži. Situaci a své počínání v ní pak rozebírá s trenérem simulačního kurzu. Na základě rozboru si účastník kurzu uvědomí vlastní chyby, které může vidět i na záznamu. Celou situaci pak může absolvovat znovu, dokud si nezaautomatizuje správný postup. „*Naším cílem je proškolit co nejvíce iktových center v české republice a pomoci jim v nastavení optimálního managementu léčby cévních mozkových příhod*“, doplňuje Mikulík.

Na začátku kurzu jsou účastníci seznámeni s metodou simulace, se simulační technikou a věcným zadáním. Pro simulace si zpracováváme vlastní scénáře, jejichž metodika stojí na šletých zkušenostech týmu simulačního centra SICE. V současnosti používáme čtyři scénáře, tedy čtyři různé pacienty. Simulovaná situace zahrnuje úkony od převzetí pacienta od záchranné služby, přes komunikaci s pacientem a diagnostiku až po podání léčby (trombolýzy). Pacienta hraje vyškolený herec, takže účastníci kurzu s ním mohou komunikovat jako s reálným pacientem, včetně reálného použití diagnostických metod.

Kurz vyvolal bohatou diskusi účastníků, jejímž výsledkem bylo další vylepšení protokolu léčby cévních mozkových příhod na I. neurologické klinice ve FNUSA.

Jak se po realizaci kurzu snížil požadovaný čas od příjezdu pacienta do podání léčby, se ukáže během následujících měsíců z dat, které iktová centra zadávají do celosvětového registru SITS.

„V simulacích máme v plánu pokračovat. Spolupracujeme na tom s iniciativou Angels, která má za cíl zlepšovat iktovou péči v Evropě. Podporuje nás také Jihomoravský kraj, od kterého jsme nedávno obdrželi na letošní rok grant. Na březen a duben již máme simulační kurzy obsazeny dokonce zahraničními zájemci. Do budoucna máme záměr rozšířit simulace také na přednemocniční péči, na čemž chceme spolupracovat se Zdravotní záchrannou službou Jihomoravského kraje“, dodává Veronika Svobodová, specialista a metodik simulační výuky a manažer výzkumného programu FNUSA-ICRC zaměřeného na cévní mozkové příhody.



Mgr. et Mgr. Tereza Hloušková
Koordínátor simulační výuky
Cerebrovaskulární výzkumný program FNUSA-ICRC

Duševní aktivity mohou ochránit seniory proti mírným kognitivním poruchám

Výzkumný projekt Mayo Clinic, na kterém se podílel také šéf Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) Gorazd B. Stokin, zjistil, že duševní aktivity, i pokud jsou provozované v pozdním věku, mohou chránit proti vzniku mírných kognitivních poruch, což je fáze mezi normálním stárnutím a demencí.

Studie objevila, že u kognitivně zdravých lidí ve věku 70 a více let, kteří se věnovali počítačům, ručním pracím, sociálním aktivitám a hraní stolních her, je riziko rozvinutí mírných kognitivních poruch menší u jejich méně aktivních vrstevníků.

Během studie bylo po průměrnou dobu čtyř let sledováno 1 929 kognitivně normálních lidí, kteří se účastní na dlouhodobém projektu Mayo Clinic o stárnutí. Po korekci vzorku na věk, pohlaví, a dosažené vzdělání výzkumníci zjistili, že riziko vzniku mírné kognitivní poruchy se snížilo o 30 % u účastníků, kteří používali počítače, 28 % u účastníků, kteří se věnovali ručním pracím, 23 % u účastníků, kteří se věnovali sociálním aktivitám, a 22 % u účastníků, kteří hráli stolní hry.

Výsledky studie byly publikovány v článku v prestižním časopise JAMA Neurology, jednom

z 12 časopisů, které vydává Americká lékařská asociace. Časopis byl založen v roce 1919 a je jedním z nejprestižnějších časopisů na světě v oblasti klinické neurologie. Všechny hlavní články jsou nejprve publikovány elektronicky na webstránce časopisu. Článek s výsledky studie se stal nejčtenějším článkem za měsíc únor, přečetlo si ho více než 15 tisíc registrovaných uživatelů.

Časopis JAMA Neurology otiskne pouze 15 % z přijatých článků, takže fakt, že náš článek byl otištěn, je velkým úspěchem. To, že se stal nejčtenějším článkem měsíce, je ohromující. Jsme velmi poctěni tím, že spolutvorem takového článku je zrovna šéf FNUSA-ICRC, Gorazd B. Stokin.

Mírná kognitivní porucha je lehčí, ale mnohem častější porucha paměti nebo poznávacích funkcí. Člověk s mírnou kognitivní poruchou má s pamětí, soustředěním, rozhodováním nebo orientací o něco větší potíže, než odpovídá jeho věku, ale nespĺňuje kritéria pro diagnózu demence. Na rozdíl od demence mírná kognitivní porucha nebrání v každodenních aktivitách a soběstačnosti, ale může se časem vyvinout v demenci. Podle současných poznatků má mírnou kognitivní poruchu



Gorazd B. Stokin

v populaci seniorů nad 65 let přibližně 20 % lidí, tedy jedna pětina.

Hlavní autorem článku je Yonas Geda, psychiatr a neurolog v Mayo Clinic Arizona. Dalšími autory jsou Janina Krell-Roesch, první autor studie a postdoktorální výzkumnice v týmu dr. Gedy Program pro translační neurovědy a stárnutí, Ronald Petersen, vedoucí Studie Mayo Clinic o stárnutí, a dále pracovníci Mayo Clinic P. Venturi, A. Pink, R. Roberts, M. Mielke, T. Christianson, D. Knopman, a W. Kremers. (rs)

Zkoumáme vliv duševního cvičení na poruchy paměti

V Mezinárodním centru klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) v těchto dnech začalo zkoumání vlivu všímavosti (mindfulness) na poznávací schopnosti, deprese, pozornost a imunitní profil vzorku seniorů starších 55 let s mírnou kognitivní poruchou. Všímavost je schopnost být zaměřen na přítomný okamžik. Průměrný věk obyvatel vyspělých zemí se zvyšuje, ale současně roste počet seniorů trpících demencí, Alzheimerovou chorobou nebo jejich předstupněm, mírnou kognitivní poruchou. Výzkumníci proto intenzivně hledají různé možnosti, jak oddálit nástup a zmírnit průběh těchto onemocnění. Jednou ze zkoumaných metod je vliv meditace na oblast kognitivních (poznávacích) funkcí.

30 dobrovolníků, kteří byli vybráni mezi pacienty účastnící se naší studie o stárnutí mozku (Czech Brain Aging Study) absolvuje osmítýdenní program mindfulness based stress reduction therapy (MBSR), využívající techniky v mnohém shodné s klasickou jógou (meditace, soustředění na dech a jiné techniky všímavosti). Trénink je vedený zkušeným instruktorem. V průběhu projektu účastníci

absolvují třikrát podrobné vyšetření zaměřené na kognitivní funkce, stres, úzkost a depresivitu a stav imunitního systému, poprvé před zahájením meditačního programu, podruhé týden po jeho skončení, a poslední půl roku po skončení programu.

Účastníci projektu tak absolvují paměťové testy, testy pozornosti a exekutivních funkcí, testy na úzkost a depresivitu a vyplní dotazník s otázkami odhalujícími kvalitu jejich života. Ze vzorků jejich krve bude analyzován jejich imunitní profil a z analýzy slin potom úroveň jejich stresu.

Jóga pomáhá jako prevence mnoha nemocí, to je doloženo různými výzkumy. Pomáhá například lidem zbavit se stresu a úzkostí, což jsou rizikové faktory demence. Pomáhá i při léčbě mírných kognitivních poruch a demence, protože mírní psychické příznaky a zabraňuje jejich rozvoji. Společně s tělesným pohybem má vliv na prevenci rozvoje poruch paměti.

Mírná kognitivní porucha je lehčí porucha paměti nebo poznávacích funkcí. Člověk s mírnou kognitivní poruchou má s pamětí, soustředěním, rozhodováním nebo orientací o něco větší potíže, než odpoví



vidá jeho věku, ale nespĺňuje kritéria pro diagnózu demence. Na rozdíl od demence mírná kognitivní porucha nebrání v každodenních aktivitách a soběstačnosti, ale může se časem vyvinout v demenci.

Podle současných poznatků mírnou kognitivní poruchu má přibližně 20 % seniorů nad 65 let, tedy v České republice více než 330 tisíc lidí. Další minimálně 150 tisíc lidí trpí demencí a velikost obou skupin neustále roste.

Demence a Alzheimerova choroba, což je jedna z jejích forem, představují zásadní hrozbu pro budoucnost. Podle odhadů žilo v roce 2015 na světě téměř 50 milionů lidí s demencí a jejich počet každých dvacet let zdvojnásobí – lze tedy předpokládat, že v roce 2035 bude mít demenci až 100 milionů lidí. (rs)

Projekt finančně podpořil Alzheimer nadační fond www.alzheimermf.cz

Sv. Anna 2017

Seminář kardiologů, praktických lékařů a lékařů RLP

Dne 18. ledna 2017 byl v prostorách Kongresového centra BVV pořádán I. interní kardiologicko-angiologickou klinikou při FN u sv. Anny v Brně (I. IKAK) každoroční již devatenáctý seminář pro kardiology, praktické lékaře a lékaře RLP. Tradičně byl seminář kromě prezentací zaměřených na aktuální tematiku moderní léčby kardiovaskulárních chorob obohacen o živé televizní přenosy z katetizačních sálů, kde se účastníci semináře mohli přímo interaktivně účastnit rozhodovacího procesu při léčbě kardiologických pacientů. Seminář zahájil a posléze i moderoval zástupce přednosty pro LPP I. IKAK MUDr. Ladislav Groch, Ph.D., v úvodu vystoupil i ředitel FNUSA MUDr. Martin Pavlík, Ph.D.

Poté již tradičně hovořili zástupci jihomoravských nemocnic se sděleními o stavu péče o pacienty s akutním koronárním syndromem v jihomoravském regionu.

Po krátkých sděleních zástupců nemocnic Blansko, Boskovice, Břeclav, Havlíčkův Brod, Hodonín, Hustopeče, Ivančice, Kyjov, Mostiště, Tišnov, Třebíč, Vyškov, Znojmo, Nemocnice Milosrdných bratří Brno a VN Brno vystoupila za lékaře ZZS MUDr. Jana Kubalová s hodnocením péče o akutní kardiologicky nemocné pacienty v uplynulém roce. Vystoupil i pozvaný host prof. MUDr. Josef Veselka, CSc., přednosta Kardiologické kliniky 2. LF UK a FN Motol v Praze s tradičně kvalitní přednáškou tentokrát o perkutánních implantacích umělých chlopní do aortální pozice, která vzbudila největší a zajímavou diskuzi.

Druhý pozvaný host byl ze zahraničí, MUDr. Oleg Polonetsky, předseda pracovní skupiny intervenční kardiologie v Bělorusku, hovořil o stavu intervenční kardiologie a akutní kardiologické péče ve své zemi. Pak přednesli svá sdělení také lékaři I. IKAK. Po prvním sdělení, které tradičně sumarizovalo spektrum a počty výkonů na katetizačních sálech I. IKAK v minulém roce následovaly odborné přednášky, které pak byly střídány přímými televizními vstupy ze sálů.

V jednotlivých přednáškách hovořili MUDr. Michal Rezek o novinkách v echokardiografii, přehledně o novinkách ve světové kardiologii v uplynulém roce mluvil MUDr. Ota Hlinomaz, CSc., přednášku o vzácné a málo diagnostikované a nebezpečné nemoci – spontánní disekci věnčitých tepen měl MUDr. Ladislav Groch, Ph.D.

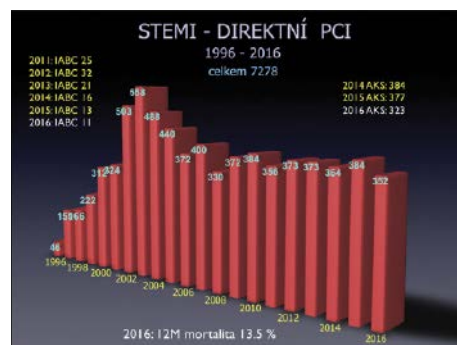
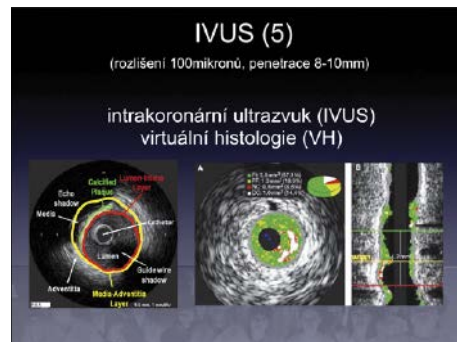
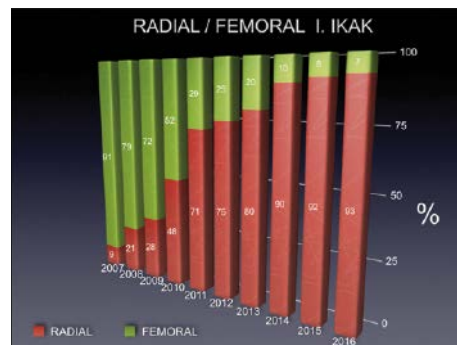
Velký zájem vzbudily opět přímé přenosy ze sálů, kdy bylo demonstrováno spektrum nejmodernejších zobrazovacích a vyšetřovacích metod koronárních tepen a koronárního oběhu a jejich využití přímo v praxi. Do přímého vstupu byl zařazen i akutní pacient se srdečním infarktem, který po přistání na heliportu byl bez jakéhokoli zdržení transferován přímo na angiosál I. IKAK a zde úspěšně ošetřen v televizním přenosu.

Již devatenáctého tradičního lednového semináře se zúčastnilo v Kongresovém centru brněnského výstaviště asi 300 lékařů a byl jako každoročně všemi zúčastněnými pozitivně hodnocen pro jeho interaktivnost, názornost, otevřené diskuze, přímé přenosy z katetizačních sálů a dobrý výběr aktuálních témat kardiologické problematiky v odborných přednáškách.

Jubilejní dvacátý seminář Sv. Anna je v příštím roce plánován na 17. ledna 2018.



MUDr. Jan Sitar, jr.
Vedoucí lékař Oddělení invazivní a intervenční kardiologie
I. interní kardiologicko-angiologická klinika



Vývoj nové generace kardiostimulátorů

Vývoj nové generace kardiostimulátorů, které se budou přizpůsobovat potřebám těla pacienta – to je cíl nového mezinárodního konsorcia šesti univerzit, dvou firem a Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC). Konsorcium získalo grant 5 mil. EUR (135 mil. Kč) z programu Future & Emerging Technologies (Budoucí a vznikající technologie) evropského programu Horizon 2020. Celý projekt odstartoval včera na schůzce všech řešitelů v Bruselu.

Grant EU umožní vývoj, testování a validaci zařízení, které pomůže pacientům s chronickými kardiopulmonálními nemocemi, tedy pacientům se srdečním selháním, srdeční arytmií, nebo dalšími poruchami jako spánkovou apnoe nebo vysokým krevním tlakem.

Současné kardiostimulátory jsou založené na nefyziologických metodách regulace srdečního rytmu. Například některé využívají dat z akceleračních kardiostimulátorů k úpravě úrovně srdeční aktivity pacienta. Tato zařízení však někdy nejsou schopna optimální stimulace podle momentálního fyziologického stavu pacienta. Pro některá chronická onemocnění, například srdeční selhání, neexistuje v současné době léčba.

Nový kardiostimulátor je bio-elektronické zařízení využívající principů nelineárních systémů, u kterých výstup není násobkem hodnoty na vstupu. Používá technologii, která napodobuje neurony a umožňuje kardiostimulátoru, aby reagoval na vstupy – fyziologické podněty z pacientova těla – nelineárně a v reálném čase, a proto více přirozeně a více v souladu s potřebami pacienta.

Tým Alaina Nogareta z univerzity v Bathu v jižní Anglii vyvinul fyzické modely schopné



Viola Galligioni v laboratoři FNUSA-ICRC

předvídat chování neuronů a malá neurální zařízení, která se ukázala jako efektivní v zamezení efektů srdečního selhání. Univerzita vytvořila mezinárodní konsorcium CResPace (Adaptivní-kardio-respirační kardiostimulátor) s cílem sdružení sil a prostředků potřebných k rozšíření tohoto výzkumu a jeho přenosu do praxe. Kromě FNUSA-ICRC jsou členy konsorcia také týmy z univerzit v Bristolu, Curychu, Vídni, a Utrechtu a týmy z výzkumných center forem Microsemi a Medtronic.

Animální centrum FNUSA-ICRC bude dohlížet na provádění preklinických studií nového kardiostimulátoru. Budeme také zodpovědní za to, aby kardiostimulátor dodržoval požadavky Úřadu pro

bezpečnost potravin a léčiv USA (FDA) a britské Agentury pro regulaci léčiv a zdravotnictví (MHRA), aby mohl v budoucnu získat povolení pro výrobu a distribuci pacientům na celém světě, včetně České republiky.

Chronické srdeční selhání mají až 2 % obyvatel a další 1 % populace trpí srdeční arytmií – ve vyšším věku se procento výskytu obou poruch zvyšuje k 10 %. Kardiostimulátor má téměř pět milionů lidí na světě. Lepší typ by jim výrazně zvýšil kvalitu života.

To je již sedmý grant z prestižního evropského programu Horizon 2020, kterého se účastníme. Za poslední rok a půl jsme z něj na výzkum získali téměř 40 mil. Kč.

Brňané jí málo ovoce a zeleniny!

Námět pro novoroční závazek pro Brňany: jíst více čerstvého ovoce a zeleniny. Pouze 57 % dospělých obyvatel Brna konzumuje alespoň jednou denně čerstvé ovoce, syrovou zeleninu jí denně pouze 48,6 % a tepelně upravenou (vařenou) zeleninu pouze 8 % Brňanů. Ovoce a zelenina jsou přitom důležité pro snížení rizika vzniku srdečně-cévních chorob a některých druhů rakoviny a vitamin C obsažený v čerstvém ovoci a zelenině působí příznivě na prevenci chřipkových onemocnění. Jen něco málo přes 8 % dotázaných (5 % mužů a 11 % žen) však uvedlo, že jí ovoce

a zeleninu alespoň čtyřikrát denně. Světová zdravotnická organizace přitom doporučuje konzumovat ovoce a zeleninu minimálně pětikrát denně, nejméně 400 gramů na den.

Mezi Brňany ve věku 25–64 let **konzumuje alespoň jednou denně čerstvé ovoce pouze 57 % dospělých, syrovou zeleninu pouze 48,6 %, tepelně upravenou (vařenou) zeleninu pouze 8 %.** Ukázala to průřezová studie Kardiovize Brno 2030, výzkumného programu Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA-ICRC. Jen něco málo přes **8 % dotázaných** (5 % mužů

a 11 % žen) uvedlo, že **jí ovoce a zeleninu alespoň 4x denně.** Reálná konzumace v dospělé části populace je tedy mnohem nižší, než doporučovaná.

Podle Ondřeje Sochora, iniciátora průzkumu **světová zdravotnická organizace doporučuje konzumovat ovoce a zeleninu minimálně pětikrát denně, nejméně 400 gramů na den. Česká společnost pro výživu doporučuje konzumovat denně alespoň 200 gramů ovoce a 400 gramů zeleniny, včetně zeleniny tepelně upravené. Brňané by tedy měli jíst daleko více ovoce a zeleniny.** Dále uvedl, že ovoce a zelenina jsou

důležitou součástí výživy s významným preventivním účinkem; jejich **dostatečná konzumace je spojována se sníženým rizikem vzniku a rozvoje srdečně-cévních onemocnění a některých druhů rakoviny**. Vitamin C obsažený v čerstvém ovoci a zelenině má také příznivý vliv na **prevenci chřipkových onemocnění**.

Ovoce a zeleninu je vhodné konzumovat s každým jídlem. Ve výživě má významnou úlohu pravidelný jídelní režim, rozložený do 5–6 denních porcí. Zařazení dopolední a odpolední svačiny je důležité pro zajištění dostatečného příjmu živin, vitamínů a energie (svačina má tvořit asi 5–10 % denního příjmu energie). Dopolední svačina vytvoří optimální podmínky pro dobrý výkon a soustředění v práci či ve škole. Odpolední svačina je prevencí večerního přejídání, její výběr a vydatnost je třeba přizpůsobit odpolední pohybové zátěži (sportovní a volnočasové aktivity). Vhodné je, aby byla složena z porce bílkovin (např. sýr, jogurt), polysacharidů (např. chléb), a minimálně jednoho kusu ovoce nebo zeleniny. Svačiny jsou výbornou příležitostí pro zvýšení konzumace ovoce a zeleniny.

V průřezové studii Kardiovize Brno 2030, bylo také zjištěno, že v brněnské populaci ve věkové skupině 25–64 let **kouří** 23,5 % mužů a 20,5 % žen. Bývalých kuřáků je mezi muži 31,3 % a mezi ženami 23,2 %. Celých **34 % dotázaných** uvedlo, že **jsou pravidelně exponováni cigaretovému kouři (pasivní kouření)**, a to nejčastěji v restauracích (25,5 %). Denní pasivní expozici tabákovému kouři uvedlo necelých 9 %.

Z celkového počtu 2 152 respondentů bylo **77,5 % pro zřízení nekuřáckých restaurací** (86,9 % ve skupině celoživotních nekuřáků a 55,3 % ve skupině aktivních kuřáků).

Alespoň jednou týdně navštěvuje restaurace a podobná stravovací zařízení 29,9 % responden-

tů studie, z této skupiny by **79 % preferovalo nekuřácké restaurace** a 9,5 % je proti.

Dospělí si často nejsou vědomi rizik plynoucích z pasivního kouření – účinky tabákového kouře tzv. z druhé ruky (secondhand smoke) a z pobytu v místnostech, kde se před tím kouřilo – účinky složek tabákového kouře tzv. z třetí ruky (thirdhand smoke), tj. chemických látek, které ulpávají na povrchu místnosti a v textilích – a vystavují těmto rizikům také své děti. Děti nejsou podle něj dostatečně chráněny před pasivním kouřením na veřejných místech a před tabákovou reklamou.

Děti jsou ve svých postojích ke kouření ovlivněny kouřením rodičů, jejich postoji ke kouření a tabákovou reklamou, proto Ondřej Sochor radí: „*Mluvte se svými dětmi o vlivu kouření na jejich život a zdraví, aby si včas utvořily správný názor a nenechaly se posléze ovlivnit kouřícími vrstevníky*“.



Informační web pro děti o ne/kouření: <http://www.nekuratka.cz/>

Odkaz na stránky pro dospívající: <https://www.facebook.com/procnekourim/>

Odborné informace o účincích kouření a možnostech léčby závislosti na tabáku: <http://www.odvykani-koureni.cz/>

Národní linka pro odvykání kouření pro občany ČR starší 15 let (tel.: 800 350 000; Po–Pá 10–18 hod.): <http://www.bezcigaret.cz/>

Světový den zdraví

Přijďte s námi dne 22. a 23. dubna 2017 od 10:00 do 20:00 oslavit Světový den zdraví do OC Olympia!



Kardiovize Brno 2030
PROJEKT JE REALIZOVAN FNUSA-ICRC

Jedná se o dvoudenní osvětovou akci pod taktovkou brněnské pobočky studentské organizace IFMSA CZ (mezinárodní organizace sdružující studenty medicíny).

Celosvětovým tématem tohoto ročníku je prevence deprese, na dalších stanovištích se budeme věnovat prevenci kardiovaskulárních onemocnění – cévní mozkové příhodě a infarktu myokardu, nemocem trávicího ústrojí a první pomoci. Naučíme Vás, jak provádět efektivní srdeční masáž nebo jak se chovat k člověku v bezvědomí. Svůj prostor zde budou mít také studenti fyzioterapie a nutriční terapeuti, kteří Vám poradí, jak nastartovat změnu Vašeho životního stylu tím správným směrem.

V sobotu řady studentů doplní odborníci z projektu Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA Kardiovize Brno 2030.

Kromě toho Vám zkušební medicí a medičky změří krevní tlak, spočítají BMI nebo zhodnotí poměr procenta vody, tuku a svalů. Nezapomínáme ani na nejmenší, které se prostřednictvím hry snažíme zbavit strachu z bílých plášťů na stanovišti Nemocnice pro medvídky, kde si můžete vyzkoušet operaci plyšového pacienta.

Srdečně Vás zveme na událost

22. a 23. 4. | 10⁰⁰ - 20⁰⁰ | OC Olympia Brno

SVĚTOVÝ DEN ZDRAVÍ

téma: deprese

ifmsa.cz Olympia BRNO

Zahájili jsme projekt výzkumu molekulárních příčin stárnutí



Dr. Manlio Vinciguerra v laboratoři CTM

Centrum translační medicíny (CTM) FNUSA-ICRC získalo grant ve výši 177 mil. Kč. Na vybudování výzkumného týmu, který bude studovat na molekulární úrovni příčiny stárnutí a vyvíjet nové léčivé látky pro léčbu nejzávažnějších nemocí seniorů jako jsou například srdeční selhání, Alzheimerova choroba nebo selhání jater.

Projekt s názvem „Odhalení molekulárních determinantů stárnutí k vývoji nových terapeutik“ (zkratka MAGNET) získal financování ze Strukturálních fondů EU, Operačního programu „Výzkum, vývoj a vzdělávání“, který řídí ministerstvo školství ČR a z největší části financuje Evropská unie. Cílem výzvy „Podpora excelentních výzkumných týmů“ v rámci které byl grant získán, je přilákat do ČR špičkové vědce a dát jim možnost vybudovat si svůj nový nezávislý výzkumný tým.

Získání grantu umožnilo FNUSA-ICRC přilákat z renomované University College London (UCL), sedmé nejlepší univerzity na světě a třetí nejlepší univerzity v Evropě podle současného žebříčku QS University Ranking, do Brna Dr. Manlio Vinciguerra, který pochází z Itálie. Dr. Vinciguerra studoval na univerzitách v italské Katánii a švýcarské Ženevě a pracoval v Evropské laboratoři pro molekulární biologii v Itálii a Německu. V letech 2011–2016 pracoval jako Principal Research Associate na Ústavu pro studium jater a zažívání na UCL. Jeho výzkum se zaměřuje na porozumění příčin rakoviny a metabolických poruch a jejich vztahu ke stárnutí. Ve FNUSA-ICRC se Dr. Vinciguerra stal vedoucím svého výzkumného týmu Epigenetika v metabolismu a procesech stárnutí v rámci Centra translační medicíny. Jeho tým nyní zahrnuje tři další výzkumníky z Itálie, Polska a ČR.

Hlavním vědeckým cílem projektu je odhalit roli epigenetiky, mechaniky, imunní reakce, mezibu-

něčného transportu, a mitochondriální dysfunkce ve stárnutí a při nejzávažnějších onemocněních seniorů. Proto byly jako objekt výzkumu vybrány reprezentativní patologie spojované se stárnutím, s cílem lepšího porozumění imunní reakce a metabolických změn během procesu stárnutí.

Projekt má také za cíl vybudovat první moravské úložiště reprogramovaných buněk v klinické kvalitě, získaných od místních dárců a pacientů. Tato aktivita je v České republice unikátní a umožní FNUSA-ICRC získávat a uchovávat buňky ze srdce a mozku pro personalizovanou medicínu. Projekt bude realizován ve spolupráci s dalšími výzkumnými týmy Centra translační medicíny: skupinami dr. Forteho (vedoucí Centra translační medicíny), dr. Stokina (Chair FNUSA-ICRC), dr. Friče (vedoucí výzkumné skupiny Buněčná a molekulární imunoregulace), a doc. Krontorád Koutné (Více Chair FNUSA-ICRC a vedoucí laboratoře cGMP).



SLEDUJTE FNUSA NA FACEBOOKU



FACEBOOK 

Akademická klinická hodnocení realizovaná sítí CZECRIN v roce 2016

Již třetí úspěšný rok své realizace zaznamenal projekt CZECRIN (**Czech Clinical Research Infrastructure Network**), který je velkou národní infrastrukturou zaměřenou na podporu a realizaci akademických klinických studií. V průběhu roku 2016 došlo k podpisu smlouvy o spolupráci na výzkumné infrastruktuře s Fakultní nemocnicí v Hradci Králové a Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze. Tyto instituce tak doplnily již existující smluvní spolupráci na provádění akademických klinických hodnocení s Fakultní nemocnicí Brno (podepsána v roce 2014), Fakultní nemocnicí Motol, Fakultní nemocnicí Ostrava, Masarykův onkologický ústav Brno (2015).

I s ohledem na uzavřená partnerství realizoval vedení této výzkumné infrastruktury řadu setkání odborného, výzkumného a edukativního charakteru. V roce 2016 proběhla dvě pracovní setkání výzkumných koordinátorů z jednotlivých partnerských institucí. První z nich bylo realizováno 8. března v pražském Motole, další pak 6. prosince na půdě Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně. Na události loňského roku navázalo 8. března 2017 již první letošní setkání a to v prostorách Fakultní nemocnice Hradec Králové. Na programu byla například příprava celostátního setkání studijních sester a studijních koordinátorů, konzultace témat k českému Dni klinických hodnocení, reporting informací o mezinárodním hodnocení velké infrastruktury CZECRIN, či příprava odeslání studií k mezinárodnímu posouzení vědeckou radou evropské sítě ECRIN.

Strategicky důležitou akcí pořádanou infrastrukturou CZECRIN byla konference k Mezinárodnímu dni klinických studií, která proběhla na půdě Senátu Parlamentu České Republiky ve dnech 19.–20. května. Úvodního slova se ujal profesor Jacques Demotes, který jako generální ředitel představil podstatu a smysl evropské infrastruktury ECRIN-ERIC, jejíž součástí CZECRIN je, v podpoře provádění akademických klinických studií. Na přednášku navázala doc. Regina Demlová, která

představila národní síť infrastruktur pro klinických výzkum CZECRIN, poskytující regulační a metodologické znalosti, koordinaci a služby podporující akademické klinické hodnocení. Páteční částí konference poskytl svojí záštitu předseda Senátu Parlamentu České republiky Milan Štěch, a mimo jiné se jí zúčastnili také předseda Výboru pro zdravotní a sociální politiku Senátu PČR, prof. Jan Žaloudík a náměstek ministryně školství Robert Plaga. Odborná část programu byla věnována vysoce aktuální problematice personalizované medicíny, perspektivě jejího dalšího směřování a možnostem využití například i u vzácných onemocnění včetně například dětských onkologických pacientů.

CZECRIN aktuálně realizuje šest akademických klinických studií s vlastními výzkumnými aktivitami, z čehož dvě studie jsou realizovány v rámci FNUSA (s označením CZECH-ICIT a CPU002). Další 16 studií v partnerských institucích pak CZECRIN aktivně podporuje.

S ohledem na komunikaci s Řídicím orgánem poskytovatele dotace Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy učinil CZECRIN dva zásadní kroky. Podal Průběžnou zprávu o realizaci tohoto projektu, která mapuje pokrok v plnění cílů a indikátorů projektu, zároveň také na konci ledna 2017 připravil podklady k mezinárodnímu hodnocení infrastruktury ze strany výzkumného panelu odborníků pod záštitou MŠMT. Výsledky hodnocení by měly být známy v polovině roku 2017.

Schválen projekt pro léčbu vzácných onemocnění CZECRIN_4 PATIENTS

Zástupcům infrastruktury CZECRIN se podařilo získat novou dotaci v rámci Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání (OP VVV) a to díky projektu CZECRIN_4 PATIENTS, jehož hlavním řešitelem je Dr. Lenka Součková. Hlavním cílem projektu je v souladu s věcným zaměřením výzvy vypsané MŠMT podpořit konstrukci, upgrade, modernizaci

a výzkumné aktivity infrastruktury CZECRIN. Výzkumným cílem projektu je vývoj, výroba a klinické hodnocení léčivého přípravku ATMP se zaměřením na oblast vzácným onemocnění.

Rozvíjeny pak budou 3 hlavní oblasti:

1. Vývoj a výroba léčivého přípravku ATMP
2. Sledování a klinicko-farmakologická interpretace koncentrací inovativních moderních léčiv v terapii vzácných onemocnění s důrazem na pediatricko-onkologická onemocnění
3. Návrh designu a příprava protokolu klinického hodnocení v oblasti vzácných onemocnění

Projekt bude realizován v období července 2017 až konce června 2021 a na jeho podporu pro příjemce dotace FNUSA a partnera Masarykovu univerzitu se podařilo získat celkem cca 20 mil. Kč.



PharmDr. Lenka Součková, Ph.D.
Hlavní řešitel projektu CZECRIN FNUSA-ICRC



Ing. Jakub Johaník
Manažer projektu CZECRIN FNUSA-ICRC



Setkání výzkumných koordinátorů CZECRIN na půdě Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, prosinec 2016



Setkání výzkumných koordinátorů CZECRIN na půdě Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, březen 2017

Projekt rozvoje transferu technologií byl zahájen!

Mezinárodní centrum klinického výzkumu FNUSA (FNUSA-ICRC) zahájilo začátkem března nový projekt rozvoje transferu technologií, tedy přenosu vědeckých poznatků do praxe. Projekt je zaměřen na rozvoj služeb oddělení transferu technologií FNUSA-ICRC výzkumníkům Mezinárodního centra klinického výzkumu a FNUSA při ochraně výsledků jejich výzkumu, spolupráci s průmyslovými firmami, a komercializaci výsledků výzkumu. Cílem je co nejrychlejší a neefektivnější přenos výsledků výzkumu do praxe a podpora spolupráce s aplikační sférou s cílem vyvinout ve spolupráci s průmyslovými firmami nová léčiva a diagnostické nebo terapeutické přístroje nebo postupy které budou mít pozitivní vliv na zdraví pacientů a populace a přinesou výzkumnému centru jak poznatky z aplikační sféry, tak finanční prostředky ze soukromého sektoru.

Projekt „Rozvoj služeb transferu technologií ve FNUSA-ICRC“, zkráceně „RoSTTeme“ (registrační číslo projektu CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_014/0000653) získal financování z výzvy „Budování expertních kapacit – transfer technologií“ Operačního programu „Výzkum, vývoj a vzdělávání“, který je financován ze Strukturálních fondů Evropské unie a státního rozpočtu ČR a řízen Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Celková výše grantu je 19,5 mil. Kč na období od března 2017 do února 2021 a pokryje 100 % předpokládaných nákladů projektu – není tedy předpokládáno žád-



né kofinancování ze strany FNUSA-ICRC nebo FNUSA.

Z rozpočtu projektu bude hrazeno vzdělávání pracovníků transferu technologií i výzkumných týmů, externí expertní služby k zajištění transferu technologií, pořádání akcí pro zástupce průmyslové sféry, i účast FNUSA-ICRC na vybraných veletrzích a konferencích. Dojde také k mírnému posílení týmu oddělení transferu technologií.

FNUSA-ICRC se snaží rozvíjet vztahy s průmyslem a transfer technologií již od svého založení v roce 2011. V letech 2013–2016 uspořádalo šest Partnerských fór pro zástupce průmyslu a v květnu 2016 zorganizovalo v Brně první konferenci o komercializaci výsledků medicínského výzkumu v dějinách ČR. V rámci klinického výzkumu je každoročně realizována řada klinických hodnocení potenciálních nových léčiv a zdravotnických pro-

středků pro domácí a zahraniční výrobce. V roce 2016 výrazně vzrostl počet dalších projektů smluvního výzkumu, kdy pro domácí i zahraniční firmy jsou realizovány projekty výzkumu, vývoje a testování. Ze spolupráce s průmyslem centrum získalo v roce 2016 téměř 10 mil. Kč

Centrum dosud podalo 5 přihlášek o udělení patentu na nové medicínské přístroje a nástroje, z toho jedna přihláška je o americký patent společně s Mayo Clinic na novou technologii pro léčbu srdeční arytmie.

Jeden patent byl už udělen, a to na novou látku s využitím jako léčiva na rakovinu prostaty.

Dále centru Úřad pro průmyslové vlastnictví ČR dosud zaregistroval pět užitečných a průmyslových vzorů na nové diagnostické a terapeutické přístroje. Tyto technologie a látky jsou nabízeny průmyslovým partnerům k využití v praxi.



Mgr. Martin Bartoš
Manažer transferu technologií

Unikátní klinicko-farmakologická jednotka pro testování nových léčiv v provozu

Klinicko-farmakologická jednotka Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) získala pro svou lékárenskou část osvědčení o věcném a technickém vybavení zdravotnických zařízení ve smyslu vyhlášky 92/2012 Sb. od Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Byl tak učiněn poslední krok umožňující plně využití jednotky určené k provádění klinických hodnocení nových potenciálních léčiv ve fázích I a II.

Naše klinicko-farmakologická jednotka je na území České republiky ojedinělá svým propojením klinické části tvořící pět plně vybavených, moni-

torovacích lůžek pro intenzivní péči s prostory lékárny. Toto propojení umožňuje přípravu léčiv v prostředí maximální čistoty a umožňuje jejich okamžité podání subjektům ve studiích.

Čisté prostory (třídy A v B) umožňují přípravu léčiv a léčivých přípravků také pro genovou terapii v prostředí nejvyšší možné čistoty a její podání dobrovolníkům účastnícím se klinického hodnocení. Příprava v provozu tzv. čistých prostor zabraňuje kontaminaci léčivých látek prachovými a dalšími částicemi, což může vést k negativnímu vlivu jejich účinku. Zvláště důležité je omezení kontaminace při výzkumu nových léčivých látek, kdy jsou jejich účinky teprve ověřovány.

Žádná nová léčivá látka nemůže být vyráběna a prodávána, aniž by u ní proběhla předepsaná klinická hodnocení. Ověřování účinnosti a bezpečnosti nových léčivých látek a stanovení efektivní dávky léčivé látky se provádí na klinicko-farmakologické jednotce při klinických hodnoceních fáze I a II. Léčivá látka je podána dobrovolníkům z řad zdravých jedinců nebo pacientům, jde-li o onkologickou studii za nepřetržitého dozoru personálu jednotky, který mimo jiné provádí veškeré úkony farmakokinetiky či farmakodynamiky tak, jak stanovuje konkrétní protokol.

Výsledky klinických hodnocení jsou předkládány národnímu regulátorovi v zemi, ve které by

výrobce chtěl léčivo registrovat a uvést tím na trh, a ten také schvaluje jejich distribuci z hlediska jakosti a bezpečnosti. V České republice je národním regulátorem Státní ústav pro kontrolu léčiv. Nedílnou součástí provádění klinických hodnocení je také důraz na dodržování etických zásad a norem, tedy ochrana pacienta, lékaře i zdravotnického zařízení a proto je vždy nutné získat také souhlas s prováděním studií od příslušné Etické komise.

Klinicko-farmakologická jednotka FNUSA-ICRC byla budována v letech 2012–2016 v rámci FNUSA-ICRC. Na jednotce proběhlo testování provozu a již v průběhu roku 2016 se zapojila do provádění prvních reálných klinických hodnocení a studií. V témže roce získala certifikát podle normy ČSN EN ISO 9001:2009, který obhájila v následném pravidelném auditu.



Klinicko-farmakologická jednotka FNUSA (foto Martina Petříková)

Ukončení grantového projektu REGPOT

28. února skončila realizace projektu ICRC-ERA-HumanBridge, G. A. No.: 316345 (REGPOT), který byl podpořen částkou 4,5 miliónu EUR (121 mil. Kč) ze 7. rámcového programu EU pro výzkum a technologický rozvoj. Realizace grantu zahájilo FNUSA-ICRC v roce 2013 a jeho cílem bylo posílit kontakty FNUSA-ICRC s akademickými a firemními partnery v Evropě, zapojit se do evropského výzkumu, přilákat do Brna zahraniční výzkumníky, a zvýšit kvalitu výzkumu ve FNUSA-ICRC. REGPOT realizovaný FNUSA-ICRC byl největším projektem tohoto druhu v České republice a jedním z největších z více než 200 podobných projektů realizovaných v celé Evropské unii.

Projekt byl velmi úspěšný, přilákal do Brna 64 vynikajících výzkumníků a pomohl FNUSA-ICRC navázat spolupráci s vědci z 60 výzkumných center a univerzit v Evropě. V průběhu projektu jsme

uspořádali nebo spolupřádali 28 mezinárodních konferencí a seminářů, například poprvé v ČR proběhla mezinárodní konference o komercializaci výsledků lékařského výzkumu nebo mezinárodní konference o simulační medicíně. Při těchto akcích mělo téměř 4 500 účastníků možnost seznámit se s nejnovějšími výzkumy a objevy vynikajících zahraničních vědců, včetně několika nositelů Nobelových cen. Naši výzkumníci zase prezentovali výsledky svého výzkumu na 280 akcích v zahraničí.

Na závěrečném semináři 28. 2. 2017 mezinárodní hodnotící komise prezentovala výsledky evaluace projektu: dospěla k závěru, že projekt REGPOT otevřel FNUSA-ICRC mezinárodním partnerstvím, několik výzkumných týmů centra se díky němu staly mezinárodně konkurenceschopnými, a zlepšila se viditelnost centra směrem

k potenciálním komerčním partnerům. Zástupkyně Evropské komise vyjádřila nadšení z průběhu koordinace projektu a vyzdvihla dosažený synergický efekt s projekty FNUSA-ICRC realizovanými ze strukturálních fondů EU. Rozpočet projektu se podařilo vyčerpat z 97 %.



Ing. Lukáš Palko
Vedoucí Centra grantové podpory



Fotografie ze závěrečného semináře projektu REGPOT dne 28. 2. 2017



Získali jsme 6 grantů v soutěži Agentury pro zdravotnický výzkum

Na konci února byly oznámeny výsledky veřejné soutěže Agentury pro zdravotnický výzkum (AZV). Z celkem 473 přihlášek vybraly odborné hodnotící komise 89 projektů, které získají financování na období 2017–2020 z prostředků AZV, respektive Ministerstva zdravotnictví ČR. FNUSA

získala ve veřejné soutěži 6 grantů z 34 podaných žádostí o dotaci, úspěšných tedy bylo 18 % podaných žádostí. U 4 grantů je výzkumník FNUSA hlavním řešitelem projektu a v dalších dvou podpořených projektech je výzkumník FNUSA spoluřešitelem projektu. Celková finanční výše dotací,

kteří FNUSA ze 6 grantů získá je 36 mil. Kč (z celkové hodnoty těchto grantů 68 mil. Kč). Příprava všech 34 projektových žádostí byla poskytnuta Centrem grantové podpory FNUSA-ICRC.

Přehled získaných grantů AZV na období 2017–2020:

Název projektu	Hlavní řešitel	Spoluřešitel	Cíle projektu	Poznámka
Toll-like receptory v karcinogenezi a rezistenci vůči terapii u nádorového onemocnění prostaty	Prof. Dr. Zoran Culig, FNUSA-ICRC, výzkumný tým Zánětlivá onemocnění	Mgr. Souček, PhD, Biofyzikální ústav AVČR a FNUSA-ICRC (výzkumný tým Zánětlivá onemocnění) a Doc. MUDr. Student Ph.D, Fakultní nemocnice Olomouc	Stanovit klinickou relevanci mezi expresí toll-like receptorů a rezistencí. Stanovit příčinnou souvislost mezi expresí vybraných toll-like receptorů a rezistencí vůči terapii. Ustanovit základy pro účinnější terapii nádorového onemocnění prostaty cílením toll-like receptorů.	Nádorové onemocnění prostaty patří mezi nejčastěji diagnostikované malignity u mužů. V předkládaném translačním projektu bude výzkumný tým studovat roli toll-like receptorů v regulaci buněčných událostí asociovaných s rezistencí k léčbě. Celkově tento projekt přispěje k lepšímu porozumění úlohy toll-like receptorů v rezistenci vůči terapii nádorového onemocnění prostaty
Korelace modelace hemodynamických parametrů s histologickými změnami stěny mozkových aneurysmat	MUDr. Aleš Hejčíl PhD, FNUSA-ICRC, výzkumný tým Cerebrovaskulární onemocnění	Prof. Sameš, Krajská zdravotní v Ústí nad Labem, Prof. Zámečník, Fakultní nemocnice Motol a RNDr. Hron, Matematicko-fyzikální fakulta Univerzity Karlovy	Vyhodnotit histologické změny stěny vaku mozkového ve vztahu ke změnám parametrů hemodynamiky. Posoudit hemodynamiku u sledovaných neprasklých aneurysmat a u operovaných prasklých aneurysmat. Vytvořit mezioborový tým v rámci ČR se zaměřením na hemodynamiku mozkových aneurysmat	Roste počet jedinců s náhodně diagnostikovanou mozkovou výdutí, jejíž prasknutí vede k nejtěžší formě cévní mozkové příhody. Metoda počítačového modelování hemodynamiky se snaží popsat patofyziologii a riziko prasknutí mozkové výdutě. Projekt chce využít modely hemodynamiky kalkulované na základě neinvazivních radiodiagnostických metod a pomocí vlastního algoritmu.
Moderní biotechnologické a behaviorální přístupy ve výzkumu zubního kazu a strategie jeho prevence.	Prof. MUDr. Lydie Izakovičová, Hollá Ph.D., Stomatologická klinika FNUSA	Mgr. Bořilová Linhartová Ph.D., Lékařská fakulta Masarykovy univerzity	Zlepšení znalostí o etiopatogenetických cestách podílejících se na vzniku/rozvoji zubního kazu a kazu raného dětství (ECC) na molekulární úrovni a jejich přenos do praxe, zejména diagnostiky a prevence tohoto onemocnění.	Zubní kaz je chronické multifaktoriální onemocnění postihující značnou část světové populace. Jeho etiologie je komplexní a zahrnuje interakci mikrobiálních, genetických, biochemických, sociálních a behaviorálních faktorů. Projekt je kombinací prospektivního sledování vybrané kohorty a průřezových studií a in vitro studií, které se budou zabývat kultivací kariogenních bakteriálních kmenů za přítomnosti substrátů s různým kariogenním potenciálem, analýzou jejich transkriptomu / metabolismu a multivariální analýzou klinických, biochemických, mikrobiálních, genetických faktorů a vlivů zevního prostředí.
Ischémií modifikovaný albumin a cirkulující mikroRNA jako nové technologie k monitorování tkáňové ischémiie po cévních rekonstrukcích na břišní aortě	Prof. MUDr. Robert Staffa Ph.D., II. chirurgická klinika FNUSA	Doc. RNDr. Tomandl Ph.D., Lékařská fakulta Masarykovy univerzity	Popsat dynamiku koncentrací IMA (ischémií modifikovaný albumin) a mikroRNA po výkonech na břišní aortě, provést korelaci s konvenčními biomarkery, neinvazivním zobrazovacím vyšetřením a klinickým nálezem a navrhnout design prospektivní klinické studie k ověření využitelnosti těchto technologií pro časnou diagnostiku AMI.	Potenciální komplikací angiochirurgických výkonů na břišní aortě je ischémie nitrobřišních orgánů. Akutní ischémie střeva (akutní mezenterická ischémie – AMI) je jednou z nejzávažnějších. Udávaná incidence AMI po otevřené resekci aneurysmatu abdominální aorty (AAA) je 3 % pro elektivní a až 60 % pro urgentní výkony, s mortalitou až 90 %. Časná detekce AMI je naprosto zásadní pro zahájení léčby v době, kdy je stav ještě ovlivnitelný.
Imunosenescence myeloidních buněk indukovaná u pacientů po léčbě neuroblastomu	MUDr. Křenová, Fakultní nemocnice Brno	Mgr. Jan Frič PhD, FNUSA-ICRC, výzkumný tým Buněčná a molekulární imunoregulace	Vývoj prognostických znaků, které pomohou k časné detekci případných závažných následků léčby, které se vyskytují po úspěšné terapii pacientů s neuroblastomem	Neuroblastom je nejčastější extrakraniální solidní nádor dětského věku. Intenzivní kombinovaná terapie vysoce rizikové formy neuroblastomu zahrnuje chirurgické odstranění nádoru, následované chemoterapií a autologní transplantací krevetvorné tkáně spolu s radioterapií. Takto intenzivní terapeutický přístup má značný negativní vliv na imunitu a způsobuje předčasnou buněčnou stárnutí organismu.
Detekce léze u nelezionální epilepsie s využitím multimodálního zobrazování	Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc. CEITEC – a I. Neurologická klinika FNUSA	Prof. MUDr. Milan Brázdil Ph.D. I. Neurologická klinika FNUSA a CEITEC	Identifikace standardními metodami nezobrazené mozkové strukturální nebo funkční léze, potenciálně epileptogenní. Zhodnocení přínosu jednotlivých metod pro identifikaci epileptogenního ložiska. Zavedení validovaných protokolů do klinické praxe.	Přesná lokalizace mozkových lézí je zásadní pro chirurgii epilepsie. Definice nelezionální epilepsie je dynamická – stále se vyvíjejí zobrazovací techniky a nové pokročilé metody zpracování signálu, které mohou objevit léze, jež nebyly zobrazitelné standardními metodami. Kombinace pokročilých metod umožní identifikovat subtilní léze, které předtím nebylo možné zobrazit. Nově objevené léze budou ověřeny klinicky. Po vyhodnocení přínosu jednotlivých metod bude navržen algoritmus pokročilé diagnostiky u nelezionálních epilepsii.

Agentura pro zdravotnický výzkum je organizační složkou v přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví a jejím základním účelem je podpora aplikovaného výzkumu ve zdravotnictví. Byla založena v roce 2014 a nahradila Interní grantovou agenturu Ministerstva zdravotnictví, která dříve granty na podporu lékařského výzkumu udělovala.

Americká nadace s českými kořeny podporuje výzkum v naší nemocnici

Kamil Paruch a jeho kolega Jakub Švenda z týmu Medicinální chemie Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) získali grant ve výši 300 000 USD (7,5 mil. Kč) od americké nadace Isabel & Alfred Bader Fund (je součástí neziskové společnosti Bader Philanthropies) pro pokračování výzkumu v organické chemii.

Grant, poskytnutý na období tří let, pomůže tomuto týmu pokračovat ve výzkumu v oblasti biomedicíny vybraných závažných onemocnění za použití metod organické chemie. Jejich výzkum v rámci FNUSA-ICRC a Masarykovy univerzity již přinesl vysoce kvalitní publikace a patenty na nové léčivé látky s potenciálním využitím coby léčiva závažných onemocnění, např. rakoviny prostaty (český patent jsme získali 14. 10. 2015).

Získaný grant bude doplňovat finanční zdroje, které laboratoř vedená Kamilem Paruchem a Jakubem Švendou již získala z několika národních a mezinárodních zdrojů. Pomůže zajistit flexibilní financování vybraných aktivit a tím bude doplňo-

vat relativně rigidní financování ze standardních výzkumných grantů. Tím zajistí hladké pokračování výzkumů. Přispěje také ke zvýšení počtu talentovaných českých studentů chemie, hlásících se o stipendia Alfreda Badera, které umožňují studovat chemii na prestižních amerických univerzitách. Paruch i Švenda v minulosti získali toto stipendium, které jim umožnilo studovat na Columbia University a Harvard University.

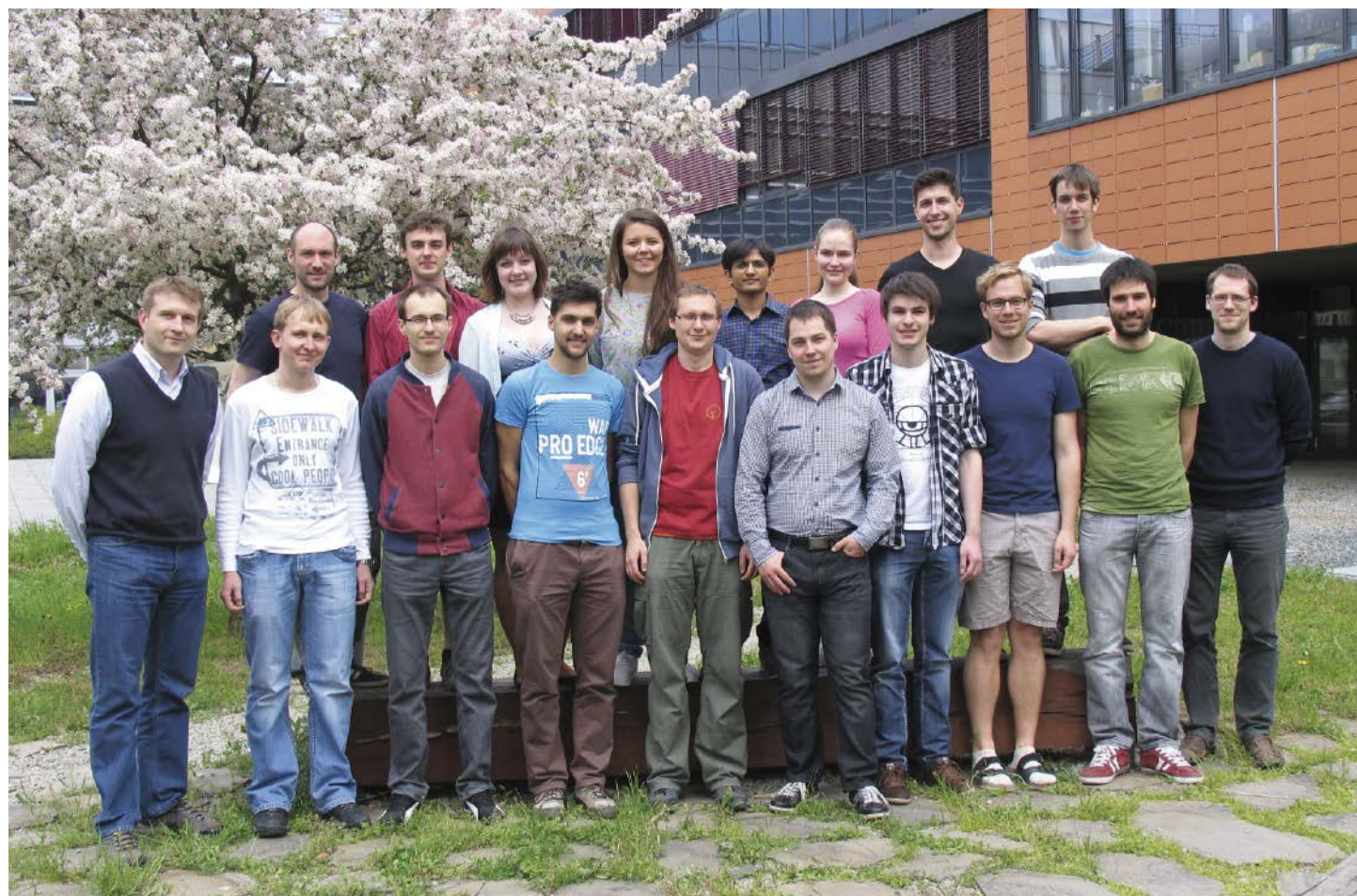
Fond, který podporu poskytl, je pojmenován po Isabele a Alfredu Baderových z Milwaukee (stát Wisconsin). Alfred Bader (92 let) je americký chemik, podnikatel, filantrop a sběratel umění. Narodil se ve Vídni v roce 1924, jeho otec byl českého židovského původu. V roce 1938 byl Alfred Bader poslán do Anglie a poté do Kanady, aby unikl před nacismem. Po ukončení studií chemie a historie na Queens University v Kanadě přešel na postgraduální studium chemie na Harvard University. Po několika letech působení u firmy PPG založil v roce 1954 firmu Aldrich Chemical Co., která se stala předním dodavatelem kvalitních chemikálií pro výzkumné účely. V roce 1975 se firma Aldrich spojila se společností Sigma Chemical Company a vznikla firma Sigma-Aldrich Corporation. Tu vedl Dr. Bader

až do odchodu do důchodu v roce 1991. Nyní je tato firma vlastněná společností Merck.

Alfred Bader je zmíněn v časopise Chemical & Engineering News jako jeden z předních 75 lidí, kteří přispěli k rozvoji chemického průmyslu. Za své zásluhy obdržel ocenění např. od Americké chemické společnosti, Amerického institutu chemiků, a České akademie věd, a čestné doktoráty od Purdue University, Northwestern University, University of Edinburgh, Glasgow University a Masarykovy univerzity a dalších univerzit.

Isabel Alfred Baderovi se věnují dobročinným účelům v České republice už dlouhou dobu, od roku 2015 prostřednictvím fondu, které nese jejich jméno. Baderovi podporují české studenty chemie prostřednictvím Stipendií Alfreda Badera. Ty umožňují českým studentům studovat na Harvard University, Columbia University, Imperial College of London a University of Pennsylvania. Od roku 1994 každoročně uděluje Česká chemická společnost Ceny Alfreda Badera za výzkum v organické a bioorganické chemii. Isabel & Alfred Bader Fund dále podporuje v ČR program zaměřující se na podporu občanské společnosti, vzdělávání a kultury. Další aktivity vyvíjí v USA. (rs)

Tým Kamila Parucha



Vědecká spolupráce s Francií



Ve dnech 9.–10. 3. 2017 proběhla návštěva dr. Manlia Vinciguerry, vedoucího výzkumného týmu Epigenetika metabolismu a stárnutí FNUSA-ICRC v Evropském institutu pro systémovou biologii a lékařství (European Institute for Systems Biology and Medicine) ve Francii. Během návštěvy byly dohodnuty možnosti a zásady spolupráce na několika mezinárodních projektech.

Institut EISBM byl založen v roce 2010 a uplatňuje systémový přístup ke komplexním chorobám, integruje funkční genomiku s matematickými, fyzikálními a počítačovými přístupy

a nástroji. Zabývá se výzkumem na poli bioinformatiky, výpočetní systémové biologie a personalizovaných medicínských systémů, k rozluštění mechanismů a trajektorií základních onemocnění člověka a pochopení a udržování zdravého životního stylu. Založil ho a řídí profesor Charles Auffray, renomovaný biolog, fyziolog a imunolog z francouzského Národního centra pro vědecký výzkum. Prof. Auffray je autorem více než 250 vědeckých článků a 11 knih pro širokou veřejnost. Je členem několika mezinárodních společností a hodnotících výborů, včetně panelu předseda

ERC Advanced Grants, a redakčních rad vědeckých časopisů.

Institut EISBM je zapojen do širokého spektra národních, evropských a mezinárodních výzkumných programů, z nichž některé již poskytly nové poznatky do mechanismů různých chronických onemocnění, včetně rakoviny, astmatu a alergie. Během setkání došlo k upevnění výzkumné spolupráce mezi dr. Vinciguerrou a dr. Auffraym, kteří spolupracují na realizaci projektu „MAGNET“, který Centrum translační medicíny FNUSA-ICRC nedávno získalo z Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání.

Dále se FNUSA-ICRC zapojí do mezinárodního výzkumného projektu Vistera. Jeho cílem je sběr a analýza komplexních dat o zdravotním a biologickém stavu, životním stylu a životním prostředí od velkého množství účastníků studie, potenciálně miliónů až miliardy lidí, během dlouhého časového období až 25 let. Účast na studii dobrovolným účastníkům poskytne informace o jejich zdravotním stavu, potenciálních zdravotních problémech a na míru ušitých možnostech jejich časného řešení.

Za FNUSA-ICRC se projektu Vistera bude účastnit hlavně výzkumný tým Kardiovize Brno 2030, jehož cílem je zmapování a prevence rizikových faktorů pro kardiovaskulární onemocnění u obyvatel Brna. Dr. Vinciguerra byl nedávno pověřen dočasným řízením tohoto výzkumného týmu, neboť jeho zakladatel MUDr. Ondřej Sochor se pro pracovní vytížení rozhodl vedení týmu vzdát a působit v něm pouze jako seniorní výzkumník. Spolupráce mezi týmem Kardiovize 2030 a projektem Vistera by měla přispět k udržení zdraví jednotlivců prostřednictvím osobního nasazení a zdravé životosprávy.

(mv)

FNUSA-ICRC navázalo spolupráci v Indii

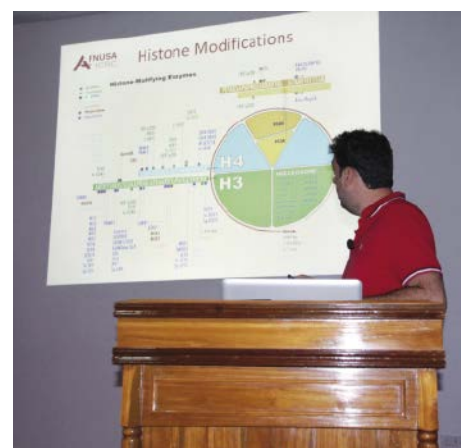
Jedno z hlavních výzkumných center v Indii, Rajiv Gandhi Center for Biotechnology (RGCB) pořádalo dne 9. února 2017 odborné mezinárodní setkání výzkumníků, kterého se zúčastnil i dr. Manlio Vinciguerra, vedoucí výzkumné skupiny Epigenetika metabolismu a stárnutí (zkratka EMA) ve FNUSA-ICRC, s přednáškou „Varianta histonů macroH2A1.1, diferenciace buněk a schopnost rakoviny jater se obnovovat a měnit v jiné nádorové buňky“.

Centrum Rádžíva Gándhího pro biotechnologii vzniklo v roce 1990 ve skromných podmínkách jako malá nezisková společnost pro výzkum a vzdělávání, v roce 1991 bylo přejmenováno a stalo se tak prvním institutem v zemi nesoucím

jméno po vnukovi Indíry Gándhíové a bývalém premiéroví Indie, který byl v tomto roce zavražděn při předvolební kampani. Centru se brzy povedlo získat mezinárodní renomé na poli lékařské a rostlinné biotechnologie. V roce 2007 indická vláda změnila jeho statut na národní výzkumné centrum. Centrum se nachází v Trivandrum, hlavním městě státu Kerala na jihu Indie.

Během návštěvy došlo k upevnění spolupráce mezi výzkumnou skupinou dr. Vinciguerry a týmem profesora M. Radhakrishna Pillaie, ředitele RGCB, v rámci výzkumu buněčných mechanismů, které spojují epigenetiku a charakteristické vlastnosti kmenových buněk v rakovinových buňkách.

(mv)

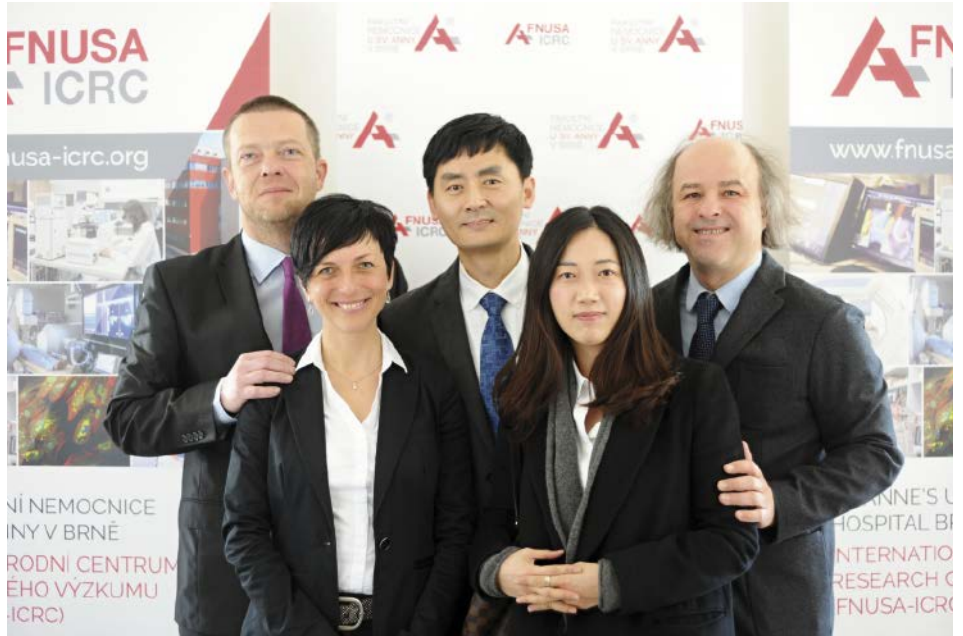


Přelom v léčbě závažných stavů imunity a osteoartrózy

Výsledkem světové spolupráce Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), české biotechnologické společnosti PrimeCell Therapeutics a korejské biotechnologické firmy HansBiomed budou léky pro léčbu osteoartrózy, revmatoidní artritidy a dalších závažných imunitních stavů. Celkové náklady výzkumu jsou odhadovány na 45–100 mil. Kč a formou klinických zkoušek by se měl buněčný lék k pacientům dostat nejpozději v roce 2019.

Cílem PrimeCell je dostat lék k pacientům do klinických zkoušek co nejdříve ale také jej vyrábět v dostatečném množství, aby byl k dispozici pro všechny pacienty, kteří jej potřebují. Dostatek buněk pro výrobu léku umožní pupečník, což je unikátní zdroj kmenových buněk, který mohou rodičky pro výrobu cenného léku darovat. Biologický odpad přemění PrimeCell v lék, aniž by zatěžoval dárce buněk. Speciální bioreaktor umožní výrobu léku v dostatečném množství a požadované kvalitě. Bioreaktor k výrobě buněčného léku doposud v České republice nikdo nepoužil. Bioreaktor odhadem desetinásobně nahradí proces, při kterém by výzkumníci vyživovali pupečník pomocí kultivačních lahví. Tím ho nejen mnohonásobně namnoží, ale také ušetří náklady a personál.

Abyste mohl být lék podáván pacientům, jsou potřeba přísné zkoušky na bezpečnost a kvalitu. Očekává se, že výsledkem náročného vývoje a výzkumu bude buněčný lék, který splní přísné požadavky na bezpečnost, čistotu, stabilitu a účinnost. Před schválením výroby léku bude muset být účinnost a bezpečnost ověřena v klinických zkouškách podle platné české i mezinárodní legislativy, například v naší klinicko-farmakologické jednotce (str. 26 tohoto čísla) a na několika dalších pracovištích.



Léčebné vlastnosti nemají pouze kmenové buňky, ale také růstové faktory, které tyto kmenové buňky obsahují. Korejská biotechnologická firma HansBiomed bude popisovat charakteristiku jednotlivých buněčných produktů a navíc zkoumat jejich účinnost při kostním hojení.

Buňky z pupečníku budou použity i při léčbě závažné komplikace transplantace kostní dřeně, tzv. reakce štěpu vůči hostiteli. Přestože transplantace vyléčí leukémii, až polovina pacientů trpí závažnými problémy po transplantaci popřípadě dokonce na tuto komplikaci umírá. Dále mají buňky i regenerativní vlastnosti a dokážou nastartovat a zrychlit hojení tkáně. To je dobré například

po infarktu, mozkové příhodě nebo u kloubního onemocnění osteoartróza.

Ze strany FNUSA-ICRC se nejedná o první spolupráci s korejskými partnery. V roce 2015 byla dohodnuta výměna výzkumných pracovníků FNUSA-ICRC a Korejským ústavem pro výzkum mozku (Korea Brain Reserach Institute, KBRI), společné výzkumné projekty a publikace, zaměřené zejména na léčbu a prevenci onemocnění mozku. Dohoda o spolupráci byla tehdy podepsána v průběhu návštěvy předsedy vlády České republiky Bohuslava Sobotky v Jižní Koreji za účasti obou šéfů výzkumných organizací Suh Yoo-kun za KBRI a Gorazd B. Stokina za FNUSA-ICRC.



Ošetřovatelská péče o pacienty léčené peritoneální dialýzou

Peritoneální dialýza je samoobslužná metoda a je jednou z náhrad funkce ledvin.

Princip peritoneální dialýzy

Z krve prochází přes peritoneum voda a látky do napuštěného roztoku v dutině. Očišťování se děje na principu **difúze** (prostup látek mezi dvěma roztoky o různých koncentracích do vyrovnání koncentrací) a **filtrace** (odstranění vody působením osmoticky aktivních látek v roztoku).

Výhody peritoneální dialýzy:

- Bezpečná a bezbolestná terapie v domácím prostředí.
- Uchování schopnosti močit i několik let od zahájení léčby.
- Pacient není závislý na hemodialyzačním středisku.
- Vybavení je přenosné, není potřeba zavádět jehly.
- Méně hematologických komplikací.
- Možnost cestování (materiál k PD lze dodat přímo na místo pobytu).
- Méně přísná dietní opatření (24hod. odstraňování škodlivých látek v těle).

Nevýhody:

- Trvalá přítomnost katétru v dutině břišní, náplň v dutině břišní.
- Omezené koupání.

U peritoneální dialýzy existují léčebné režimy, které ordinuje lékař na základě funkce peritonea:

CAPD kontinuální – manuální výměny 3–4× denně (dialyzační roztok trvale v dutině břišní),

APD – automatizovaná peritoneální dialýza, pomocí přístroje tzv. cyklu (sajklu) – probíhá v noci, kdy pacient spí.

Příprava pacienta před zařazením do peritoneálního programu

Než je pacient objednan k zavedení katétru, úzce spolupracuje s peritoneální sestrou, která provede návštěvu v domácím prostředí, zhodnotí sociální zázemí, vhodné prostory k uložení dialyzačního materiálu, schopnosti pacienta (úroveň sebeobsluhy, manuální zručnost).

Po této přípravné fázi následuje zavedení peritoneálního katétru, kterému předchází předoperační vyšetření a předoperační příprava.

Peritoneální katétr se zavádí na chirurgickém sále v celkové anestezii do dutiny břišní.

Pooperační péče

Probíhá na chirurgické jednotce intenzivní péče a druhý den je pacient přeložen na nefrologické oddělení.

Peritoneální sestra denně provádí malé proplachy dutiny břišní, sleduje operační ránu, dle

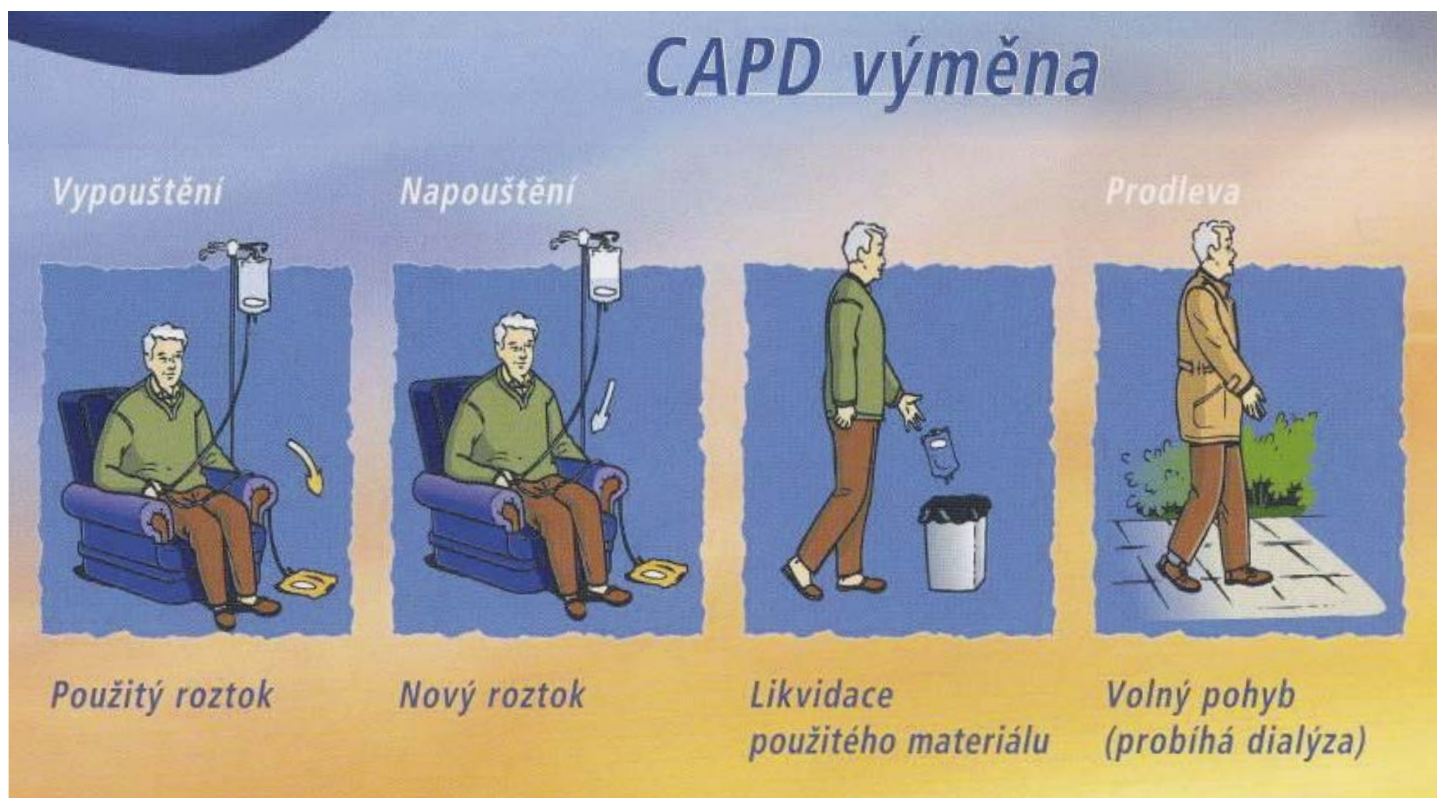


prosaku provádí převazy krytí, katétr se fixuje pro správnou vnitřní fixaci.

Pacient by měl dodržovat tělesný klid, vstávat bez náplně, nekoupat se, ale sprchovat.

Pátý den po operaci je propuštěn do domácího léčení a 1× týdně navštíví ambulanci, kde sestra provádí proplach dutiny břišní a sleduje hojení vyústění peritoneálního katétru.

Sestra opakovaně edukuje pacienta, ohledně dodržování hygienických pravidel a aseptických postupů při peritoneální dialýze.

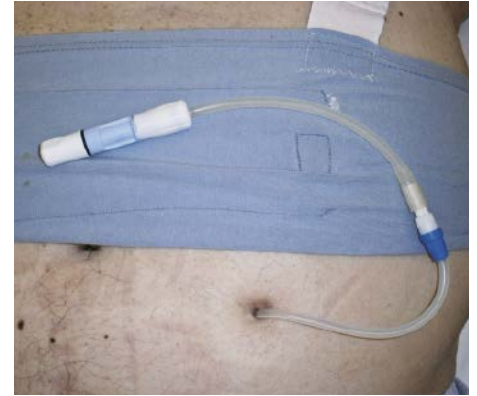




Vzor katétru



Plotýnka



PD katétru

Za 3 týdny po zhojení, peritoneální sestra začíná s nácvikem peritoneálních výměn.

Po pochopení a praktickém zvládnutí samostatných výměn, osvojení si hygienických a aseptických návyků je pacient soběstačný denně provádět výměny doma. Je vhodná i přítomnost a edukace rodinného příslušníka.

Kontrola a odběry krve a dialyzátu probíhají na nefrologické ambulanci za 4–6 týdnů.

Návštěvy provádí peritoneální sestra většinou 2x do roka, v případě potřeby reedukuje pacienta častěji.

Sestra zajišťuje dodávku materiálu k dialýze 1x měsíčně, desinfekce a převazový materiál.

Pro provádění samotné výměny je nutné speciální vybavení:

- Dialyzační roztok dle systému a ordinace lékaře (kontrola celistvosti, čistota roztoku, teplota, množství, koncentrace a expirace).
- Ohřívací zařízení – elektrická plotýnka, která ohřívá vak suchým teplem
- Dezinfekční roztoky, roušky, ústenky, plastové peány, koncovky, stojan, mincíř.
- Dokumentace pacienta – kam provádí záznamy.

Postup peritoneální výměny

- Zajištění vhodného prostředí – neprašné, čisté, zavřená okna, vypnutá klimatizace, omytí a dezinfekce stolku.

- Ústenka, kterou při rozpojování systému musí mít všichni přítomní v místnosti, omytí a dezinfekce rukou.
- Dezinfekce konektorů a provedení spojení systému.
- Vypuštění náplně (sleduje se délka vypouštění) a uzavření katétru, následně se provede proplach setů před napuštěním.
- Napuštění nové náplně se provádí vždy ve stejné výšce, neboť se hodnotí čas napouštění.
- Uzavření setu k vypouštěcímu vaku, následuje napuštění, systém se odpojí a konektor se uzavře sterilní koncovkou.
- Pacient kontroluje vypuštěný roztok (množství, barva, příměsi, ultrafiltrace = rozdíl množství vypuštěného a napuštěného roztoku) a provádí záznam do dokumentace.
- Odpadový materiál je jednorázový a pacienti jej likvidují sami do komunálního odpadu.
- Hygienu vyústění katétru provádí dle potřeby 1x denně, po sprchování.

U pacientů se provádí jednou za rok peritoneální ekvilibrační test – PET, který trvá asi 5 hod. a informuje o funkčních vlastnostech peritonea (propustnost pro vodu a soluty), neprovádí se brzy po peritonitidě a dle výsledků lékař určuje léčebnou taktiku.



Napojení pacienta

Komplikace peritoneální dialýzy

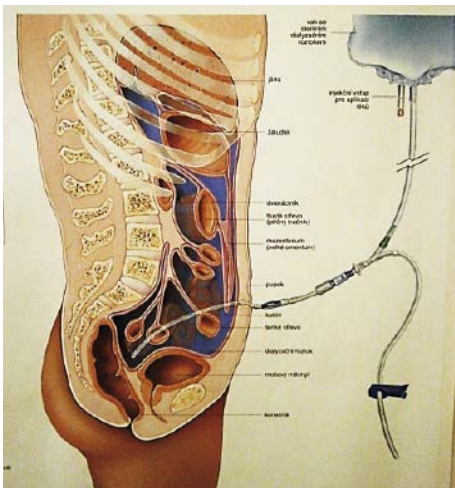
Nejčastější z nich je peritonitida, infekce vyústění katétru, infekce podkožního tunelu, změna polohy katétru, zalomení, ucpaní, nedostatečnost peritonea propouštět látky nebo filtrovat vodu.

Každé hemodialyzační středisko nezajišťuje léčbu pacientů na peritoneální dialýze, proto je nezbytné v akutních případech převážet pacienty na vhodné HDS, kde je dostupné materiálové vybavení.

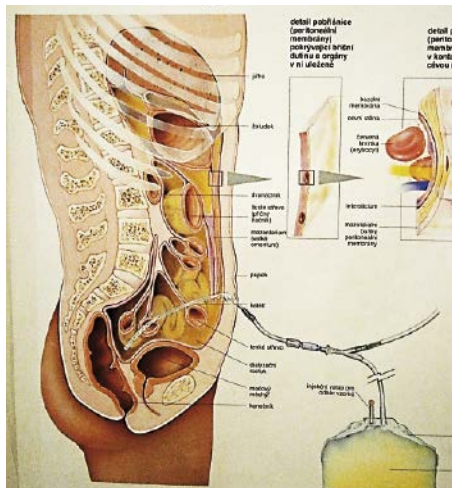
Většina pacientů oceňuje flexibilitu a nezávislost, kterou jim tato metoda umožňuje. V rámci možností mohou vést normální život, mají léčbu hodně ve svých rukou. Je celkem snadné přizpůsobit rozvrh výměn práci, škole nebo cestovním plánům.

Pokud není terapie dostatečná, objevují se časté infekční komplikace nebo pacient není spokojen s léčbou, kterou si zvolil (vyhoření), lze typ léčby změnit.

Většina pacientů se selháním ledvin potřebuje v průběhu života více než jeden typ léčby.



CAPD výměna – napouštění



CAPD výměna – vypouštění



Ledvinová Blanka a Slaninová Jarmila
II. interní klinika – hemodialýza

E-learningové školení BOZP a PO

Začátkem měsíce února jsme spustili pro zaměstnance FNUSA e-Learningové školení BOZP a PO. Hlavním důvodem k tomuto kroku byla snaha, umožnit zaměstnancům určitou časovou flexibilitu při povinném periodickém proškolení a zároveň minimalizovat finanční náročnost s prováděním těchto školení. Využívání e-learningu je v organizacích běžnou praxí a mnozí z vás se již s touto formou studia setkali například v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotních oborů nebo na Masarykově univerzitě.

Nabízelo se hned několik možností jakým způsobem e-Learning do nemocnice aplikovat. Subdodavatelsky, tedy implementace systému na míru přímo pro naši nemocnici nebo využitím některé z firem, které nabízejí vzdálené školení zaměstnanců právě formou e-Learningu. Vzhledem k tomu, že se finanční odhady pro nasazení a správu pohybovaly v rozmezí 300–400 tisíc korun ročně, jsme se rozhodli, řešit celou tuto problematiku vlastními zdroji.

Výběr systému

Pro splnění požadavků ze strany lektorů ÚBKŘ jsme zvolili systém Moodle, jehož funkce jsou plně dostačující pro naše potřeby a jeho základní podoba je distribuovaná zdarma. Vzhledem k tomu,

že se jedná o jeden z nejrozšířenějších e-Learningových systémů na světě, je zde nemalá podpora jak pro uživatele, tak pro správce systému.

Samozřejmě jsme se neobešli bez drobných problémů. Většina webových systémů je optimalizována pro nejnovější internetové prohlížeče a tak se nám vyrojily chyby u zobrazení ve starých počítačích, které jsme museli omezit grafickými úpravami, což ovšem nemá žádný vliv na funkčnost.

Jak to celé funguje

Celý systém naleznete na webové adrese elebek.fnusa.cz. Pro identifikaci uživatele je nutné přihlášení (stejně jméno a heslo jako v NetEkmanu) a následně zapsání sama sebe do kurzu. V samotném kurzu se nacházejí studijní materiály a test. Testy jsou časově omezeny. Vedoucí zaměstnanci vyplňují test o třiceti otázkách za dobu 30 minut, řadoví zaměstnanci mají testy s pěti otázkami na 5 minut.

Co když neumím pracovat s počítačem

v první řadě je nutné si uvědomit, že nic nemůžete pokazit. Testy se dají opakovat dle libosti, přičemž se započítá pouze ten správný. Navíc, v následujících měsících se budeme snažit systémem graficky zdokonalit tak, aby jednotlivá školení

a jejich testy byly maximálně intuitivní bez nutnosti znalostí práce s počítačem. V tomto ohledu jsou pro nás velkou inspirací společnosti jako Johnson Controls, Tesco nebo BauMax, jejichž zaměstnanci takového školení standardně úspěšně absolvují.

E-Learning v praxi není jenom povinnost

Různé variace e-Learningových programů se vyskytují doopravdy všude, ať už jsou to kvízové hry do mobilních telefonů nebo aplikace pro výuku cizích jazyků. V tomto případě bych si dovolil vyzdvihnout a doporučit volně stažitelnou a velmi užitečnou aplikaci s názvem DUOLINGO. Jedná se o interaktivní výuku cizích jazyků, se kterou mohou začít studovat libovolný jazyk nejenom děti, ale i senioři.



Jiří Motyčák
Úsek informatiky



Úspěch Evy Pešlové v soutěži „Brno Ph.D. Talent“

Eva Pešlová z I. neurologické kliniky je jednou z 20 mladých vědců, která v soutěži Brno Ph.D. Talent získala tříleté stipendium (celkem bylo přihlášeno 106 mladých vědců, do finále se dostalo 40). Na stipendium přispívá město Brno, které uvolnilo 6 mil Kč (300 000 pro oceněného mladého vědce).

Eva Pešlová pracuje na I. neurologické klinice FNUSA a LF MU. Věnuje se využití mikroelektrod při snímání záznamu EEG a to především při snímání takzvaných vysokofrekvenčních oscilací. Téma je zajímavé jak z vědeckého hlediska, protože umožňuje nahlédnout do základních principů vzniku epileptického záchvatu, tak i z hlediska lékařského, protože nabízí reálnou možnost k ovlivnění životů pacientů trpících epilepsií.

Školitelem je přednosta I. NK, prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.

(pv)

V soutěži prezentovala projekt:

„Role of the high frequency oscillations in intracranial and scalp EEG in patients suffering from drug-resistant epilepsy“



Eva Pešlová se svým školitelem Milan Brázdilem na I. NK

Gratulujeme!



Mimořádné ocenění prof. Ivana Rektora

Je nám velkou ctí oznámit a poblahopřát panu prof. MUDr. Ivanovi Rektorovi, CSc., že byl vybrán v silné mezinárodní konkurenci na cenu „Ambassador for Epilepsy Award 2017“. Titul ambasadora mu bude slavnostně předán během úvodního ceremoniálu 32. mezinárodního epileptologického kongresu v Barceloně (2. 9. 2017).

Ocenění „Ambassador for Epilepsy ILAE/IBE“ má sloužit jako uznání za vynikající výkony na poli epilepsie. Kandidáti, které vybírá každé dva roky společný výkonný výbor Mezinárodní ligy proti

epilepsii (ILAE) a Mezinárodního byra pro epilepsie (IBE), musí prokázat výjimečné zásluhy v oblasti epilepsie a to jak na poli klinickém tak i vědecko-výzkumném a vzdělávacím.

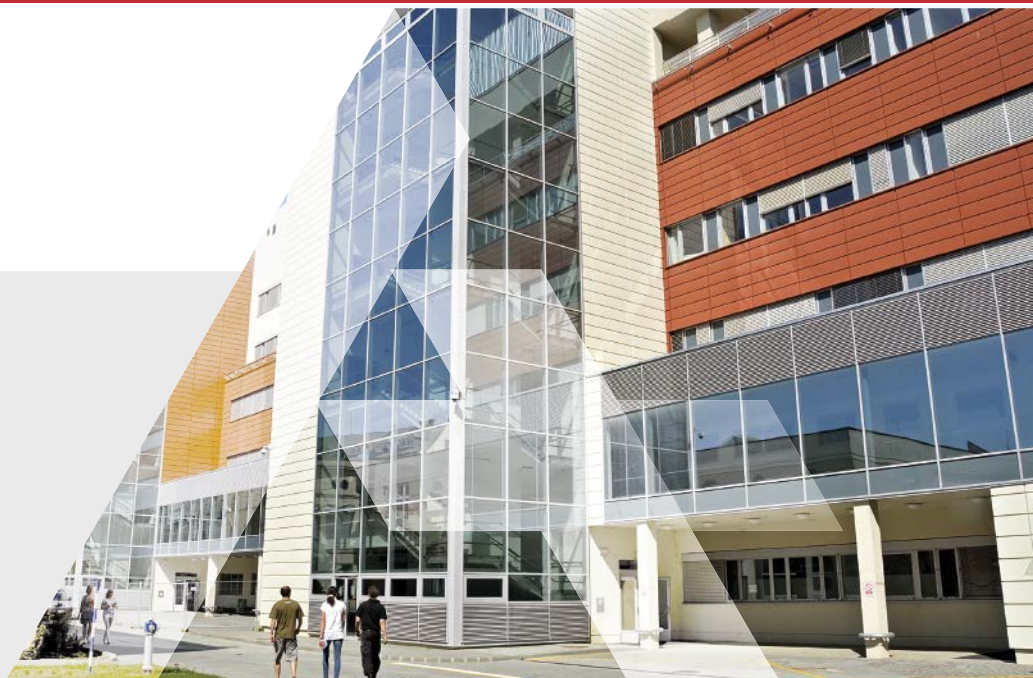
Ti, kteří jsou zvažováni na ocenění, jsou navrhováni IBE nebo ILAE, nebo jiným členem výboru. Nominace prof. Rektora byla předložena Českou ligou proti epilepsii ČLS JEP

Špendlík do klopy saka, který je poznávacím znakem Ambasadora, bude prof. Rektorovi v Barceloně předán jako znamení vděčnosti ILAE za jeho odvedenou práci.



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.

.....
Pisemné 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

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.

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



Návštěva francouzského atašé pro vědu a vysoké školy

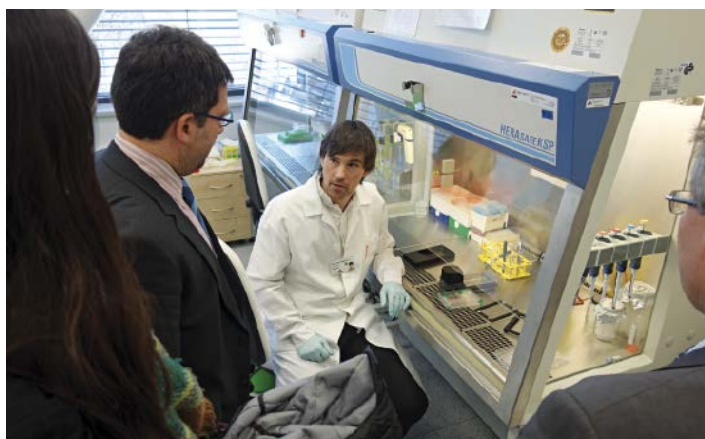
Francouzský atašé pro vědu a vysoké školy Mathieu Wellhoff a jeho zástupkyně Julie Hallac navštívili Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), aby se seznámili s našimi aktivitami a výsledky. Diskutovali o možnostech posílení spolupráce našich výzkumných týmů s vědeckými institucemi ve Francii.

FNUSA-ICRC již má navázáno několik kontaktů ve Francii, například Dr. Vinciguerra (tým Epigenetika metabolismu a procesů stárnutí) spolupracuje s týmem v Evropském institutu systémové biologie

a lékařství v Lyonu, tým Kmenové buňky a buněčná signalizace má spolupráci s Université de Montpellier, a tým Laboratorní onkologický translační výzkum spolupracuje s Assistance publique – Hôpitaux de Marseille (AP HM). Dr. Kenneth Moya z prestižní Collège de France je od přelomu let 2013/2014 členem Mezinárodního vědeckého poradního sboru FNUSA-ICRC a každoročně navštěvuje Brno, aby se zúčastnil pravidelných hodnocení našich výzkumných týmů.

Rozvoj spolupráce s výzkumníky francouzských výzkumných institucí je jednou z našich vý-

zkumných priorit, protože francouzská věda má v EU významnou pozici. Francie je například třetím největším příjemcem grantů z programu EU Horizon 2020 podle finančního objemu. Francouzské výzkumné instituce jsou úspěšné při žádostech o evropské granty – průměrná míra úspěšnosti napříč EU je 13 %, ale Francie byla dosud úspěšná v téměř 17 % svých přihlásek (pro srovnání, Česká republika je až na šestnácté pozici mezi příjemci grantů EU a má úspěšnost 13 %). Zájem o navázání nebo rozšíření spolupráce s Francií již projevilo několik výzkumných týmů FNUSA-ICRC. (rs)



M. Wellhoff a J. Hallac v Centru pro translační medicínu FNUSA-ICRC (2x zdroj foto: FNUSA – Martina Petříková)



M. Wellhoff a J. Hallac u přístroje STEREOTAXIS EPOCH™ v laboratoři týmu Intervenci srdeční elektrofyziologie FNUSA-ICRC

Brno prezentovalo svatoanenské výzkumné centrum ve Francii

Ve dnech 13.–16. března 2017 se ve francouzském Cannes konal 28. ročník veletrhu nemovitostí a investičních příležitostí MIPIM 2017. Jedná se o největší a nejdůležitější akci týkající se nemovitostí a místního a regionálního rozvoje v Evropě, vloni se na něm prezentovalo 23 500 účastníků z 90 zemí. Na veletrhu ani letos nechybí Česká republika, ale poprvé v historii veletrhu na něm tři největší česká města sdružila síly ve společné expozici s názvem Czech Cities. Brno na MIPIM prezentovalo projekt Centrální zóny v areálu Technologického parku Brno a lákalo také na vědecko-výzkumný potenciál města. Prezentovalo se nejen naše Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), ale také např. výzkumné centrum, CEITEC – Středoevropský technologický institut a CzechGlobe.

Brno se letos na veletrhu soustředilo na svůj vědecko-výzkumný potenciál. Dle prvního náměstka primátora Petra Hladíka chtělo Brno svou letošní prezentací na MIPIMu vyslat investorům signál, že Brno je Silicon Valley střední Evropy. Univerzitní město s 85 tisíci vysokoškolskými studenty, již realizované projekty světové úrovně v oblasti informačních technologií, vědy a výzkumu, biomedicíně a dalších perspektivních oborech s vysokou přidanou hodnotou (Technologický park Brno, CEITEC, FNUSA-ICRC, CzechGlobe, šest center excelence a řada dalších) potvrzuje, že pro toto tvrzení je důvod. Město dosud s příspěvím evropských fondů do vědecko-výzkumné infrastruktury investovalo 1 miliardu USD a každoročně dává na podporu vědy a výzkumu 50 mil. Kč ze svého rozpočtu – například podporuje zahraniční PhD. studenty na zdejších univerzitách. Dle Petra Hladíka

je infrastrukturní kapacita Brna ve výše uvedených oborech nyní již natolik velká, že může nadále lákat špičkové vědecko-výzkumné pracovníky.



Náměstek primátora Petr Hladík (Zdroj foto: www.crestcom.cz)

Nositelka Nobelovy ceny a další špičkoví vědci v Brně

Jarní část tradiční přednáškové série Mendel Lectures, kterou pořádá Masarykova univerzita společně s Mezinárodním centrem klinického výzkumu FNUSA, přilákala do Brna špičkové zahraniční vědce včetně nositelky Nobelovy ceny.

Jako první vystoupila 2. března v refektáři Mendelova muzea izraelská odbornice na krystalografii Ada Yonath, která získala Nobelovu cenu za chemii v roce 2009 spolu s V. Ramakrishnanem a T. Steitzem za objasnění struktury a funkce ribozomu. Ribozomy jsou buněčné struktury zodpovědné za vytváření bílkovin nezbytných pro činnost organismu. Ada Yonath byla první izraelskou vědkyní, která získala Nobelovu cenu. V současnosti působí na Weizmannově institutu věd v Rehovotu u Tel Avivu, který patří mezi nejprestižnější vědecká pracoviště ve světě. Její přednáška měla

název „Genetické přístroje: od Mendela ke klíčovým otázkám současné medicíny“.

16. března měl přednášku australský matematik a profesor statistiky na univerzitě v Oxfordu Peter Donnelly, specialista na aplikovanou pravděpodobnost. Ten se v roce 1988 stal již ve 29 letech vedoucím katedry na Queen Mary College v Londýně a byl nejmladším profesorem v Británii. V letech 1996–2001 byl ředitelem oddělení statistiky na univerzitě v Oxfordu a od roku 2007 je ředitelem Centra pro humánní genetiku v Oxfordu (Wellcome Trust Centre for Human Genetics). V Brně měl přednášku s názvem „Meióza, rekombinace a původ druhů“.

23. března měl přednášku nefrolog Friedhelm Hildebrandt, který působí na Harvard Medical School, v Boston Children's Hospital a v Howard

Hughes Medical Institute v USA. Dr. Hildebrandt se zaměřuje na výzkum genů, které ovlivňují onemocnění ledvin u dětí. Jeho výzkumná skupina dosud objevila více než třicet nových genů, které mají na onemocnění ledvin u dětí vliv. Jeho brněnská přednáška měla název „Chronické onemocnění ledvin: mendelovské překvapení“.

Série Mendel lectures, které se pravidelně konají od roku 2004, přivedla do Brna již více než 90 nejvýznamějších světových vědců včetně 10 nobelistů. Výzkumníci a studenti medicíny, biologie a chemie tak měli příležitost seznámit se s nejnovějšími výzkumy jedněch z nejrenomovanějších vědců současnosti.

Podrobnosti naleznete na stránkách mendellectures.muni.cz.

PROČ NEKOUŘÍM?

UČÍ SE TO čím dál mladší
generace – **DĚTI**

jsem **ZDRAVĚJŠÍ**

**NECHCI
PODPOROVAT**
tabákový průmysl

kvůli **SPORTU**,
mám **LEPŠÍ VÝKON**

NECHCI být **ZÁVISLÁK**, **NECHCI**
mít **ABSTÁK** po cigaretě

kvůli **PENĚŽŮM**,
neutrácím za cigarety

nechci **SMRDĚT**

někdo blízký
ONEMOCNĚL kvůli
KOUŘENÍ

kvůli **VZHLEDU**, nechci mít
ŠPATNÉ ZUBY A PLEŤ, ŽLUTÉ PRSTY

nechci kouřením
ZABÍJET ČAS, zabere
to dohromady **DOST ČASU**

nechci být **NERVOZNÍ**,
když **NEMÁM CIGARETU**

MÁM svůj **ROZUM**,
NENECHÁM SE OVLIVNIT
těmi, co kouří

kvůli **PŘÍTELKYNĚ / PŘÍTELI**,
nechce chodit s popelníkem



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.

Teplárny Brno podporují naši nemocnici

Větší komfort pro pacienty i personál přinese použití nové kostní chirurgické akumulátorové vrtačky, kterou pořídila Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně pro svoji I. ortopedickou kliniku díky sponzorskému příspěvku Tepláren Brno, a.s.

Kostní chirurgická akumulátorová vrtačka Colibri II je univerzální pohonná jednotka na baterie, která slouží jako pohonný systém pro různé nástavce pro traumatologii a chirurgické zákroky na rukou a nohou. Různé nástavce se nasazují na pohonnou jednotku a dle jejich typu slouží k vrátání, šroubování, frézování, oscilačnímu pilování, zavádění Kirschnerových drátů atd.

Velkou výhodou akumulátorových vrtaček je jejich nízká hmotnost, snadná manévrovatelnost, při níž nebrání a nezavazují operatérům kabel, jak je tomu u vrtaček na vzduchový pohon.

Pořízená vrtačka má plnou kompatibilitu s díly a příslušenstvím již stávajících akumulátorových systémů na našem pracovišti, tzn. s nabíječkami, akumulátory, nástavci a pracovními nástroji. Ve FN u sv. Anny v Brně se akumulátorové vrtačky používají převážně pro jemnou a precizní chirurgii, a to nejen na ortopedii, ale také na neurochirurgii nebo Klinice estetické a plastické chirurgie u operací drobných dětských kůstek na ruce.

Teplárny Brno podporují FNUSA již dlouhodobě. Finanční podpora je pro naši nemocnici velmi důležitá, neboť za ni pořizujeme moderní přístrojové vybavení nebo pomůcky, které zlep-

šují péči o naše pacienty a mnohdy personálu usnadňují práci. Kromě kostní vrtačky jsme v minulosti pořídili např. RTG přístroje nebo transportní vozíky.



Prim. MUDr. Alena Říhová

Dne 31. 1. 2017 ukončila v naší nemocnici pracovní poměr paní primářka MUDr. Alena Říhová, zástupkyně přednosta po LPP Kliniky pracovního lékařství.

Celý svůj profesní život, tj. téměř 32 let, zasvětila práci v naší fakultní nemocnici. V roce 1985 nastoupila na I. interní kliniku a úspěšně složila atestaci I. stupně z vnitřního lékařství. V květnu 1992 přešla na Klinikou pracovního lékařství, kam ji přivedl její zájem o riziko poškození lidského zdraví z práce a možnosti jeho prevence. Nejdříve pečovala o pacienty lůžkového oddělení č. 79, později pracovala jako ambulantní lékařka kliniky. V roce 1996 složila nástavbovou atestaci z pracovního lékařství. Její výborné odborné znalosti, pedagogické schopnosti, trpělivost a laskavost ji přivedly v letech 1995 až 2001 k práci odborné asistentky a zástupkyně přednosta kliniky pro školství. Odborně ji zajímala zejména profesní alergická onemocnění, ale také problematika profesního poškození z vibrací a jednostranného dlouhodobého a nadměrného přetěžování pohybového aparátu a nervů končetin. Podílela se na přípravě učebního

textu pro studenty lékařské fakulty. Existenci profesních poškození zdraví citlivě vnímala jako závažný společenský, ekonomický, lékařský a etický problém. Od 1. 2. 2001 do 31.1.2017 vykonávala velmi zodpovědně práci zástupkyně přednosta pro léčebně preventivní péči. Ochotně předávala své bohaté odborné znalosti a zkušenosti mladším lékařům kliniky, podílela se na vzdělávání lékařů v pracovním lékařství na různých kurzech a školeních.

Svou osobností významně přispívala k dobrým interpersonálním vztahům a pohodě na pracovišti. Každodenní pečlivou a svědomitou odbornou i organizační prací se zásadně zasloužila o dobré odborné i ekonomické výsledky naší kliniky.

Aleně Říhové přejeme pevné zdraví, pohodu a šťastné chvíle mezi jejími blízkými. Pevně doufáme, že svým kolegům předala entuziasmus, optimismus a především lidskost, se kterou své povolání vždy vykonávala.

Petr Brhel za Klinikou pracovního lékařství





Nová jmenování

S účinností od 1. 2. 2017 byl do funkce zástupce přednosty pro LPP Kliniky pracovního lékařství jmenován MUDr. Petr Malenka, Ph.D.

Přejeme mnoho úspěchů v nové pozici.

Nic není černobílé, reprezentační ples nemocnic byl

V sobotu 4. února 2017 se uskutečnil pod záštitou Nadačního fondu Vita Nova již 12. Reprezenční ples Fakultní nemocnice Brno a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Letos byl pořadatelem laděn do černobílé barvy.

Jako již tradičně se ples konal v hotelu International a navštívilo ho asi 800 hostů.

V hlavním sále hrál k tanci a poslechu MH Band, který v průběhu večera vystřídal svým vystoupením František Nedvěd a Tiebreak. V jednom ze sálů zněla hudba v podání Jiřího Helána bandu, v dalším diskotékové hity v podání DJ Itala.

V Lucullusu se o zábavu postarala kapela Frontmen, která měla celý večer přeplněný taneční parket. Během večera ještě „kluky z Jevíčka“ vystřídal na hodinu Adam Kukačka band, který sklídil od publika a plného parketu tančících hostů velký potlesk.

V rámci plesu se mohly nechat dámy nalíčit, či ozdobit tetováním. Tuto možnost využili i pánové.

K dispozici byl také fotograf, který celý večer zhotovoval černobílé fotografie.

Vyvrcholením večera byla tombola, na kterou se vždy hosté mimořádně těší a doufají v kousek štěstí, že i oni si některou z cen odnesou. V době, kdy se udělovaly ceny Českého lva, byla v Brně vylosována mimořádná cena – Moravský medvěd. Tuto pořadatelé udělují za přínos k atmosféře plesu. Cenu si odnesla dáma v černobílých šatech, která byla mimořádnou cenou potěšena.

A protože v životě není nic černobílé tak věřím, že si všichni na této společenské události našli něco, co je potěšilo a pobavilo.

Na všechny stálé, ale i nové návštěvníky 13. Reprezenčního plesu se těšíme 17. února 2018. Téma plesu zatím zůstává tajemstvím, i když pořadatelé již na přípravě příštího plesu usilovně pracují...

(pv)



Purple Day – 26. března 2017

Mezinárodní den boje proti epilepsii – aneb, jak jsme si ho připomněli v Brně

I v letošním roce jsme si stejně jako celá řada jiných států připomněli Purple Day, každoroční mezinárodní den epilepsie, jehož cílem je zvyšovat povědomí o této závažné neurologické chorobě.

Centrum pro epilepsie Brno (a I. neurologická klinika FNUSA a LF MU) zakomponovalo oslavu Purple Day do celotýdenních aktivit v rámci Epi-týdne Roberta Kuby. V pondělí 27. března 2017 tak byli pozváni pacienti s epilepsií, ale také jejich blízcí, odborníci z jiných oblastí péče o člověka, jakož i široká veřejnost do Café Práh v Galerii Vaňkovka Brno na volnou besedu s odborníky z řad lékařů-epileptologů I. neurologické kliniky FN u sv. Anny v Brně. Sešlo se cca 30 lidí, kteří měli možnost pohovořit s lékaři i sociální pracovníci v epileptologii na témata, která je v souvislosti s epilepsií zajímavá, a na které třeba při běžné lékařské kontrole nebyl časový prostor.

Po skončení besedy bylo pro zájemce připraveno ve velkém sále Café Práh divadelní představení divadelního spolku Dialog s názvem „Dva na kanapi“. Jednalo se o konverzační komedii o peripetích rozvodu jednoho francouzského dobře situovaného páru. Hra se v Paříži dočkala dohromady 1 800 repríz, byla přeložena do několika jazyků, a věříme, že se líbila i všem našim divákům.

Tímto tradičně děkujeme Café Práh, které poskytlo bezplatně prostory, všem účinkujícím divadelníkům i besedujícím lékařům, ale hlavně všem návštěvníkům akce, kteří přišli podpořit lidi s epilepsií.

Marta Michnová, DiS.
sociální pracovnice I. NK



A promotional banner for Purple Day 2017. The left side has a purple background with white text: 'Purple Day', '26. března 2017', and 'Podpořte boj proti epilepsii'. There is a small logo for 'epi' with 'STOP' and 'www.purpleday.org' below it. The right side has a white background with a purple globe logo. The globe has the text 'Supporting Epilepsy' at the top, 'Purple Day - March 26' and 'www.purpleday.org' on a banner across it, and 'Around The World!' at the bottom.

A jedeme dál...

Po nucené pauze, kdy z důvodu zákazu návštěv, nemohli na oddělení docházet ani naši dobrovolníci, oznamuje tým DobroCentra, že jsme opět připraveni přinést o kousek víc pohody a dobré nálady mezi pacienty FNUSA tak, aby jejich pobyt zde byl co možná nejpříjemnější.

O tom, že nemluvíme jen tak do větru svědčí Kreativní dílnička na KTLR, která proběhla dva dny po ukončení zákazu návštěv. Pacienti popustili uzdu své fantazii a pod rukama jim vznikaly nádherné mozaiky, přestože na začátku tvrdili, že nic takového nedokážou. Stačilo je jen trošku popostrčit.

Pokud byste se chtěli do aktivit DobroCentra jakkoli zapojit i vy, budeme jen rádi. Dobrovolníků není nikdy dost. Odměnou Vám bude takový zvláště hřejivý na levé straně hrudníku tam, co má většina z nás srdce.



DOBROCENTRUM U SV. ANNY
ZVE KAŽDÉHO HUDEBNĚ
LADĚNÉHO NADŠENCE
NA KONCERT VOKÁLNÍ
SKUPINY

DNA

ve čtvrtek 27.4.2017
od 16:45 na II. Interní klinice,
odd. 70 - ženy, budova J
od 17:30 na KTLR, budova D2

všichni jsou srdečně zváni

DobroCentrum u sv. Anny zve pacienty, zaměstnance FNUSA, dobrovolníky, veřejnost ...
prostě všechny ty, kteří mají rádi černošské spirituály, tradiční lidovky i jazz
na koncert



27. 4. 2017, od 15.30 hod. kaple sv. Anny, budova A2
vokální skupiny

DNA - Dej Nám Akord

PŘIJÍDE SI NÁS POSLECHNOUT, BUDE SE VÁM TO LÍBIT!

Brněnské výlety na Komety: Sparta pokořená je, semifinále volá!

Podzim pod taktovkou dua Erat-Kvapil

Základní část hokejové extraligy se ze strany brněnské Komety nesla ve znamení dvou poločasů, během nichž brněnský tým předvedl dvě různé tváře. V první pomyslné části sezony, tedy do vánočních svátků, předváděla Kometa líbivý hokej plný kvalitních akcí, pohybu, správného řešení přesilových situací a podpořený střeleckou produktivitou. V této části sezóny vynikalo duo Martin Erat a Marek Kvapil, které v první útočné formaci velmi dobře doplňoval mladiček Martin Nečas. Prvně zmíněná dvojice kombinovala poslepu, připravovala si dobře gólové příležitosti a zároveň svými zkušenostmi umožňovala hokejově růst mladěmu reprezentantovi Nečasovi.

V obranné linii hrál prim především Ondřej Němec, které zúročoval své zkušenosti z dobře obsazené KHL. Mezi třemi tyčemi se nepravidelně střídali Marek Čiliak (v základní části nakonec odchytil 31 zápasů) a Karel Vejmelka (24 zápasů).

Zlom ve vánočním období a následné trápení po Novém roce

Jeden z prvních zlomů v sezóně nastal v předvánočním období, kdy se útočník Nečas připojil k reprezentaci do 20 let, aby bojoval za české barvy na Mistrovství světa v Kanadě. Šampionát proběhl v Torontu a Montrealu a Nečas na něm vstřelil také svůj první gól na velkém šampionátu a to v zápase proti Dánsku. Český tým byl nakonec ve čtvrtfinále vyřazen domácím celkem, kdy po srdnatém boji podlehl 3:5. Nečas tak vynechal řadu zápasů a po svém návratu neměl díky předchozímu vyčerpání energií k lepším výkonům.

Další špatné zprávy přicházely s ohledem na zdraví klíčových hráčů, kdy se zranil nejdříve Martin Erat, a pak následně Martin Zaťovič, Jan Štencel a také novic v sestavě Jakub Krejčík, který přišel na začátku února z týmu KHL Medveščak Záhřeb. Nestačil se však v sestavě ani ohřát a hned při svém debutu byl v utkání ve Vítkovicích zraněn. Série zranění a nekompletní sestava s sebou nesla řadu nepřesvědčivých výkonů a postupný sestup tabulkou ze třetí pozice až na hranici týmů hrajících o předkolo play-off (7.–10. pozice). Tuto zkušenost z minulého ročníku však Kometa rozhodně nechtěla opakovat, proto řešila výpadek hráčů důležitými kroky, kdy se vrátil z hostování nejprve Jan Hruška, který ukončil své na podzim započaté působení ve finském Kärpätu Oulu. Na začátku února se po dlouhých letech vrátil do týmu Komety veterán a bývalý kapitán Kamil Brabenec, který v těžkém období přinesl klid do brněnské koncovky.

Za zmínku rozhodně stojí i vánoční období, kdy se ať už ze zdravotních či výkonnostních důvodů nedařilo brankářské dvojici Čiliak–Vejmelka, proto si svůj debut mezi třemi tyčemi užil Pavel Jekel, který rozhodně nezklamal a mimo jiné si v zápase s Libercem, pozdějším vítězem základní části, připsal svůj první shot out, tedy čisté konto.

Závěrečný tah na pozici zaručující play-off, Kometa se „Dočekala“

Boj o poslední pozici zaručující přímý postup do play-off, tedy 6. příčku, byl velmi dramatický až do posledních kol základní části. Rozhodujícími počiny pro úspěšné dosažení tohoto postavení byl

v 50. kole vítězný mač na půdě prvního Liberce (2:1), kde se k famóznímu výkonu rozchytal Marek Čiliak, a pak následný přímý souboj o 6. místo s Chomutovem (3:1), který režíroval svým hatrickem Martin Dočekal. Poprvé v sezóně tak led zaplavily po vzoru zámořské NHL čepice domácích fanoušků.

Fanoušci a mládí, naše budoucnost

Do extraligových bojů v základní části, čítající 52 kol, zasáhlo v dresu Komety celkem dvanáct hráčů ročníku 1997 a mladších, což je nejvíc z celé soutěže. Mladí hráči tak mohli po boku zkušených borců nabírat porci prvních minut v „A“ týmu a adaptovat se na dospělácké tempo. Sázka na mládí je pro budoucnost rozhodně správným krokem, a to nejen pro Kometu, ale také s ohledem na reprezentační týmy jednotlivých věkových kategorií, které borci Komety pravidelně doplňují.

V sezóně 2016/2017 se činili také fanoušci Komety, kteří po navýšení kapacity stadionu v minulém sezóně dokázali domácí stánek zcela naplnit v 15 případech, oproti devíti loňským vyprodaným utkáním. Skvěle podporovali Kometu na domácích i venkovních utkáních a své borce tak doslova dotlačili do play-off.

Play-off: jiná soutěž a potupená Sparta

Stará pravda říká, že play-off je jiná soutěž, a že to není jenom klišé, předvedla Kometa již ve čtvrtfinále. Los jí přisoudil silného soupeře, a to finalistu letošní hokejové Champions League – pražskou Spartu. Díky svému horšímu postavení v tabulce musela Kometa odjíždět k prvním du-





elům na led soupeře. Sázkové společnosti, hokejová veřejnost a experti jí moc šancí ve svých předpovědích nedávali. Nejvěrnější fanoušci však doufali, že Kometa naváže na závěrečný finiš ze základní části.

Hned první utkání ukázalo, že Sparta disponuje velkou kvalitou, na Kometu vletěla a po prvních 5 minutách vedla 2:0. Hráči Komety však zareagovali nejlepším možným způsobem. Nehodili flintu do žita a začali od základů uplatňovat správný způsob hry. Svůj výkon postavili na brankáři Marku Čiliakovi, který se vybičoval ke skvělým výkonům. Zároveň začali jednoduše protečovat kotouče z vlastního pásma, poctivě bruslit, zdvojovat se u mantinelů a hlavně své ataky mířit co nejrychlejším způsobem před branku soupeře. Velký obrat v prvním utkání načet Vojtěch Němec, důležitým doklepnutím podpořil Martin Nečas a šokovanou Spartu dorazil Alexandre Mallet (2:3).

Druhé utkání se odehrávalo v podobném duchu. Sparta 2x vedla, 2x se za Kometu trefili Ne-

čas a Mallet, načež v prodloužení rozhodl dělovkou Jožo Kováčik (2:3).

První domácí utkání se opět pro Kometu nezačalo vyvíjet dobře, ovšem nesložila zbraně a otočila zápas ze stavu 1:3 na 4:3, kdy utkání rozhodl v prodloužení po nápadité přihrávce Vojtěcha Němce dvougólový střelec Marcel Haščák. Stánek domácích v ten okamžik málem spadl pod nápor euforie.

Kometě se tak Spartu podařilo absolutně zahnat do úzkých a v posledním čtvrtém utkání série šla hned do vedení opět Haščákem. Vítězství a postup do semifinále pak orámoval hattrickem Vojty Němce, čepice fanoušků šly podruhé dolů a Sparta jede na dovolenou!

Semifinále – bude to sekačka

V semifinále narazí Kometa na Mountfield Hradec Králové, který ve čtvrtfinále vyřadil chemiky z Litvínova v poměru 4:1 na zápasy. Po základní

části tento tým skončil na 4. příčce a proto zahájí semifinále na domácí půdě (Kometa skončila na 6. místě). Tento tým může spoléhat především na ve formě chytajícího brankáře Patrika Rybára, či veterána Jaroslava Bednáře, který v základní části obsadil 4. pozici v kanadském bodování. Ve svém kádru má také velkého bojovníka Richarda Jarůška, který je brněnským rodákem. První semifinále začíná ve středu 29. 3. 2017 v Hradci Králové a do Brna se přesune v neděli 2. dubna.

Kometa do play-off vkročila s dobrými atributy: jistým brankářem, bojovností a týmovým pojetím. S ohledem na vyřazení Sparty v nejkratším možném čase nastává doba na léčení šrámů (čelist kapitána Čermáka, ruka Jan Káni). Po té již nastane další hokejová bitva.

Jako partner brněnského týmu budeme při tom i my a držíme našemu týmu palce!

Jakub Johaník

HC KOMETA BRNO

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

Kongresy, sympózia 2017

Angioforum 2017–Nové přístupy v léčbě chronického žilního onemocnění

Datum: 21.–22. 4. 2017
Místo konání: Hotel Maximus Resort, Brno
Garanti: Prof. MUDr. Robert Staffa
Ph.D., MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D.
www.angioforum.cz

MEDICÍNA PRO PRAXI–XV. kongres praktických lékařů

Datum: 27.–28.4.2017
Místo konání: Clarion Congress Hotel, Olomouc
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

EC–IC anastomózy

Datum: 4. 5. 2017
Místo konání: posluchárna NCHK budova A3, 4. patro
Garant: doc. MUDr. Eva Brichtová, Ph.D.

XXV. Výroční sjezd České kardiologické společnosti

Datum: 7.–10. 5. 2017
Místo konání: Výstaviště Brno
Garant: prof. MUDr. Jiří Vitovec, CSc.

Národní kongres plastické chirurgie s mezinárodní účastí

Datum: 7.–9. 6. 2017
Místo konání: Hotel International, Brno
Garant: Prof. MUDr. Jiří Veselý, CSc.

Tomáškovy dny

Datum: 8.–9. 6. 2017
Místo konání: Konferenční centrum Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Brno
Garant: doc. MUDr. Filip Růžička, Ph.D.

Neurochirurgové na cestách

Datum: 8. 6. 2017
Místo konání: posluchárna NCHK budova A3, 4. patro
Garant: doc. MUDr. Jan Chrastina, Ph.D.
doc. MUDr. Eva Brichtová, Ph.D.

XXIV. Kongres České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Datum: 7.–9. 9. 2017
Místo konání: Výstaviště Brno, Pavilon E
Garant: www.csarim2017.cz

World Sleep 2017

Datum: 6.–11. 10. 2017
Místo konání: Praha
Garant: doc. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.

XXXIV. konference České společnosti pro hypertenzi, XXVI. konference Pracovní skupiny preventivní kardiologie ČKS, XXII. konference Pracovní skupiny srdečního selhání ČKS

Datum: 4. 10.–7. 10. 2017
Místo konání: Zámek Mikulov
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

MEDICÍNA PRO PRAXI–III. kongres praktických lékařů

Datum: 6.–7. 10. 2017
Místo konání: Hotel International, Brno
Garant: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

8. Dny fyzioterapie a rehabilitace

Datum: 6.–7. 10. 2017
Místo konání: Mikulov
Garant: Prof. MUDr. Petr Dobšák, CSc.

„Non-invasive Methods in Cardiology“ – mezinárodní jednodenní konference s telemostem

Datum: 16. 10. 2017
Místo konání: LF MU, Komenského 2
Garant: Prof. MUDr. Petr Dobšák, CSc.

VI, Svatomartinské hemodynamické dny

Datum: 2.–3. 11. 2017
Místo konání: Velké Bílovice
Garant: prof. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.

31. český a slovenský neurologický sjezd

Datum: 22.–25. 11. 2017
Místo konání: Brno
Garant: prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.
<http://www.csns2017.cz/>

23. národní dermatologický kongres

Datum: 24.–25. 11. 2017
Místo konání: Hotel Marriott, Brno
Garant: prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.

Semináře Čs. společnosti mikrobiologické

Datum: Každý druhý čtvrtek v měsíci ve 14.00
Místo konání: FNUSA
Garant: prof. MUDr. Miroslav Votava, CSc.
doc. MUDr. Filip Růžička, Ph.D.

Lukešův den

Datum: 15. 11. 2017
Místo konání: VFU, Brno
Garant: prof. MUDr. Miroslav Votava, CSc.
doc. MUDr. Filip Růžička, Ph.D.



XXVI. Tomáškovy dny mladých mikrobiologů
8.–9. června 2017

www.med.muni.cz/tomdny **Kongresové centrum Masarykovy univerzity, Komenského náměstí 2, Brno**

angio fórum 2017



ČESKÁ SPOLEČNOST
KARDIOVASKULÁRNÍ
CHIRURGIE

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNE

Nové přístupy v léčbě CVD

21. – 22. dubna 2017

Hotel Maximus Resort Brno

ANONCE



Společnost plastické chirurgie ČLS JEP
Klinika plastické a estetické chirurgie FN u sv. Anny
LF Masarykovy univerzity Brno
pořádají

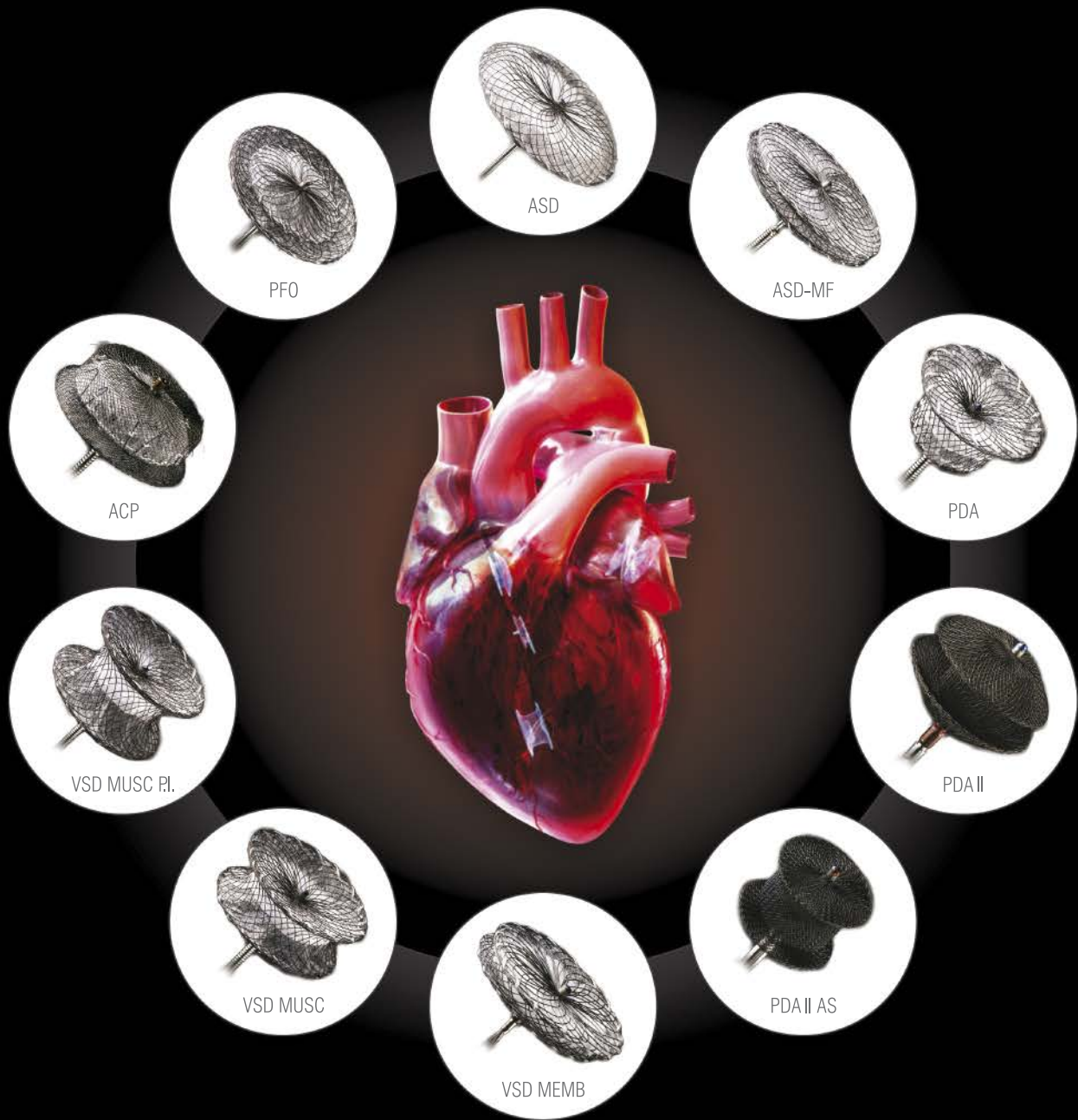
XI. mezinárodní kongres

plastické chirurgie

7. - 9. 6. 2017

Hotel International, Husova 200/16, Brno

AMPLATZER™



STRUCTURAL INTERVENTIONS

cardion



ST. JUDE MEDICAL™

MORE CONTROL. LESS RISK.

CARDION s.r.o., Rybnická 136, 634 00 Brno
telefon: +420 547 241 313, fax: +420 547 241 314