

Svatoanenské LISTY

3/2025

Čtvrtletník FNUSA V BRNĚ
www.fnusa.cz



LÉKAŘI OPERUJÍ PÁTEŘ I ENDOSKOPICKY



DOBRODRUŽSTVÍ U SV. ANNY



ČISTÉ PROSTORY OTEVŘENY

Rehabilitační lůžka
v novém

Endoskopickou léčbu
obezity provádí lékaři FNUSA
jako první na Moravě

FNUSA otevřela
vlastní kavárnu

Transfuzní oddělení má nový
plazmaferetický sálek

MEDICÍNA

AKTUALITY,
SPOLEČNOST

„Mít přístup ke zkušenostem
jiných lidí je nedocenitelné,“
chválí stáž v ICRC
studentka Aneta

Mozek, paměť
a technologie:
Co nás čeká v oblasti léčby
Alzheimerovy nemoci

VĚDA, VÝZKUM,
VZDĚLÁNÍ

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem
Pekařská 53, 602 00 Brno
IČ: 00159816

STAŇTE SE SOUČÁSTÍ TÝMU, KTERÝ MĚNÍ PÉČI O PACIENTY K LEPŠÍMU!

PŘIJMEME VŠEOBECNÉ A PRAKTICKÉ SESTRY DO SMĚNNÉHO PROVOZU

ODBORNÉ POŽADAVKY:

- ▲ SŠ/VŠ vzdělání,
- ▲ chuť a nadšení pro svou práci.
- ▲ uživatelská práce s PC,
- ▲ odpovědný přístup,
- ▲ vstřícné chování k pacientům i kolegům, morální a občanská bezúhonnost.

NÁSTUP: ihned nebo dohodou

Strukturovaný životopis společně se
Souhlasem se zpracováním osobních
údajů zasílejte na e-mailovou adresu:
gabriela.judasova@fnusa.cz

NABÍZÍME:

- ▲ zajímavou a odpovědnou práci ve fakultní nemocnici;
- ▲ můžete se spolehnout na stabilní platové podmínky;
- ▲ 5 týdnů zasloužené dovolené a je možné využít až 3 Sick days;
- ▲ přispíváme na výborné obědy v naší jídelně. Na výběr je několik jídel a myslíme i na vegetariány a dietáře;
- ▲ abyste se udrželi v kondici, nabízíme možnost Multisport karty;
- ▲ přispějeme vám na penzijní připojištění a nabízíme zvýhodněné bankovní a finanční produkty;
- ▲ pravidelně nabízíme slevy našich partnerů na krásu a zdraví, elektroniku, mobilní tarify či kulturní akce;
- ▲ těší nás váš profesní i osobní růst, proto podporujeme vzdělávání širokou nabídkou workshopů a školení včetně zvýhodněných jazykových kurzů;
- ▲ možnost čerpání ze širokého portfolia benefitního systému Cafeterie – např. příspěvek na dovolenou, na vitaminy, na kulturní či sportovní aktivity, na knihy a další.

Kontakt/dotazy: Gabriela Judasová, HR Specialist, tel. +420 543 183 245, e-mail: gabriela.judasova@fnusa.cz



VÁŽENÉ KOLEGYNĚ A KOLEGOVÉ, MILÍ ČTENÁŘI,



prázdniny jsou za námi, a i když se zdá, že se toto období týká pouze dětí, tak s jistotou nadsázkou se dá aplikovat také na provoz v nemocnici. Dovolené zdravotnického personálu nebo stavební úpravy na některých pracovištích přinesly dočasná omezení, za jejichž pochopení bychom chtěli všem pacientům poděkovat.

A ačkoliv některé stavební aktivity stále pokračují, řada z nich již byla dokončena.

Rehabilitující pacienti tak mají k dispozici zcela nové lůžkové oddělení v budově D2, mezi jehož přednosti patří zejména rozšířené sociální zázemí, nové cvičební pomůcky, vodoléčba nebo větší soukromí na pokojích.

Probíhá také závěrečná etapa projektu EPC, tedy komplexní rekonstrukce a modernizace energetických zdrojů, a během září bude dokončena nová ortodoncie či rekonstrukce oddělení 68 v budově J. Snažíme se o to, aby nemocnice byla stále modernější, s větším počtem klimatizovaných prostor, zkrátka aby to byla nemocnice s podmínkami odpovídajícími roku 2025.

A nemyslíme jen na zvyšování komfortu pro pacienty. I návštěvy nebo kolemjdoucí určitě ocení možnost posezení v nové nemocniční kavárně se specialitami z našeho stravovacího provozu. A pokud jde o náš majestátní platan, tak ten o prázdninách prošel také revitalizací.

Věřím, že i vy jste po prázdninách „jako noví“ a plní sil minimálně do další dovolené.

MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.
lékařský náměstek FNUSA



Anesteziologicko-resuscitační klinika	str. 4
Prof. Ivan Čundrlé	str. 5
Rehabilitační lůžka v novém	str. 6
FNUSA patří mezi špičku v léčbě mrtvice	str. 7
Prof. Ivan Rektor získal prestižní ocenění	str. 7
Kardiologové léčí srdce novou metodou	str. 8
Kataraktový den pomohl zájemcům lépe vidět	str. 9
Šetrnější přístup k léčbě parodontitidy	str. 10
První endoskopické operace páteře ve FNUSA	str. 11
Endoskopická léčba obezity na Moravě	str. 12
Ve FNUSA vznikl Kanylační tým	str. 13
Ergoterapie připravuje pacienty na život po léčbě	str. 14
Mezinárodní konference v Chorvatsku	str. 15
Med. Et. Chir. Dr. Eduard Klenka, rytíř z Vlastimilů	str. 16

Svačím, svačíš, svačíme – a nebo taky ne	Str. 18
Když zub potřebuje opravit	str. 19
Prof. Jiří Vaněk získal emeritní profesuru	str. 19
FNUSA otevřela vlastní kavárnu	str. 20
Platan u sv. Anny prošel nutnou údržbou	str. 21
Hansenova budova oslavila 160 let	str. 21
Kaple sv. Anny dostala požehnání biskupa	str. 22
Děti zaměstnanců zažily Dobrodružství u sv. Anny	str. 23
Z doručené pošty	str. 24
Knihobudka zpřístupňuje pacientům léčbu	str. 25
Transfuzní oddělení otevřelo plazmaferetický sálek	str. 26
Zaměstnanecká jídelna má novou myčku nádobí	str. 27

Nový typ kardiostimulátoru	str. 28
Světový den mrtvice s metodou FAST	str. 29
Návrh enzymů pomocí moderních metod	str. 30
CLARA má nového ředitele	str. 31
Nové akademické tituly pro vědce z ICRC	str. 32
Stáž v ICRC chválí studentka Aneta	str. 33
Co nás čeká v oblasti léčby Alzheimerovy nemoci?	str. 34
Tým CTEF provedl zájemce čistými prostory	str. 35
Dvě ocenění pro výzkumníka Jana Mičana	str. 36
ICRC na diskusi o transferu technologií	str. 37
Noc vědců oslaví 20 let ve více než 70 městech	str. 38

Svatoanenské listy

- Vydává Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 602 00 Brno
- Ročník XI. • Číslo 3/2025
- www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz
- Šéfredaktor Anna Silná
- Redakce Jiří Erlebach, Martina Kopecká, Lucie Jungwirthová
- DTP Ivan Vacke
- Tisk Tiskárna ZEMAN ART s.r.o.
- Fotografie archiv FNUSA
- Evidenční číslo MK ČR E 19677 • ISSN 1805-7950
- Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1700 ks
- Za obsah dodaných textů odpovídají autoři

PŘEDSTAVUJEME: ANESTEZIOLOGICKO-RESUSCITAČNÍ KLINIKA FNUSA A LF MU

Anesteziologicko-resuscitační pracoviště jsou unikátní tým, že v sobě snoubí chirurgii s interní medicínou. „Jsme jakýsi průsečík. I když náš obor nemusí být pro každého, jelikož se musíme častěji vyrovnávat se smrtí, je velmi košatý a nabízí prostor pro různé profilace,“ říká prof. MUDr. Ivan Čundrle, Ph.D., přednosta Anesteziologicko-resuscitační kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU, která je navíc tak trochu speciální i v řadě svých léčebně-preventivních programů.

Klinika poskytuje komplexní anesteziologickou a intenzivní péči pacientům na patnácti lůžkách intenzivní péče nejvyššího typu a čtyřech lůžkách následné intenzivní péče. Zajišťuje také anesteziologii na všech dvaceti pravidelně využívaných operačních sálech v rámci nemocnice a provozuje anesteziologickou ambulanci. Součástí kliniky je ECMO centrum, Centrum pro léčbu bolesti s denním stacionářem a Akademické centrum maligní hypertermie, jediné certifikované centrum ve střední a východní Evropě.

ECMO pro celou jižní Moravu, navíc s unikátním programem

„Zajišťujeme nejen veno-venózní ECMO u těžkých plicních selhání, ale i veno-arteriální ECMO. Přístroj v těchto případech přebírá funkci srdce i plic zároveň,“ komentuje přednosta kliniky. Významnou roli hraje pracoviště také v rozvíjejícím se programu eCPR – resuscitace podpořené mimotělním oběhem. Jde o metodu, kdy jsou pacienti se srdeční zástavou během kontinuální resuscitace připojeni na ECMO s cílem získat čas pro „opravení“ příčiny zástavy. Kromě akutní péče využívají pracovníci kliniky ECMO i při některých plánovaných hrudních operacích.

Prehabilitace aneb předoperační „výcvik“ pacientů

Dalším programem, kterým se klinika může řadit mezi přední pracoviště, je předoperační prehabilitace. Jde o přípravu pacientů před plánovanou operací s cílem dosáhnout u nich co nejlepšího funkčního stavu. „Po operaci nutně dochází k určitému poklesu funkční kapacity a toto může být spojeno



se vznikem pooperačních komplikací. Pokud se nám ale u pacienta podaří funkční kapacita před výkonem zlepšit, není pokles tak významný, a toto se může projevit v menším počtu pooperačních komplikací,“ vysvětluje přednosta s tím, že se na pracovišti doposud zaměřovali především na pacienty před resekci plic.

Teď slibný program plánují rozšiřovat nejen o další výkony, ale také co do komplexnosti – prozatím se prehabilitace na klinice zaměřovala na zlepšení fyzického a nutričního stavu pacientů, do budoucna by se ale měla týkat i psychiky a mentální kapacity. „Ve spolupráci s nemocničním Oddělením klinické psychologie se chystáme pracovat především s pacienty, kteří vykazují známky anxiózy či slabších kognitivních funkcí. Když jsou před operací lidé ve stresu, mají po ní například vyšší spotřebu léků na bolest, což může přinést další nežádoucí účinky. Pokud půjdou na sál ve větší pohodě, měli by stonat lépe,“ objasňuje prof. Čundrle.

Jde o postupy, se kterými se v celosvětové perioperační medicíně teprve začíná, vzhledem k slibným výsledkům se ale rychle rozšiřují na dalších pracovištích. „Celá prehabilitace je založená na tom, že pacient chce. Chce se zlepšit, chce pro sebe něco udělat. Kdo nebude chtít, tam to fungovat nebude,“ shrnuje přednosta.



Ojedinelá centra specializované péče

Anesteziologicko-resuscitační klinika FNUSA a LF MU je také jediným pracovištěm ve středovýchodní Evropě, kde se provádí svalové testy na maligní hypertermii – vzácné, ale život ohrožující onemocnění spojené s reakcí na některá anestetika. Ročně zde podstoupí tento invazivní test 20–30 pacientů, u kterých bylo genetické vyšetření nekonkluzivní. Centrum pro léčbu bolesti pak mohlo vejít do podvědomí veřejnosti díky iniciativě MUDr. Radovana Hřiba, který se zasadil o možnost předepisovat pacientům s chronickou bolestí léčebné konopí – v posledních letech přímo to, které pěstují jeho kolegové v nemocniční pěstírně. Centrum dále dohlíží celonemocniční službu Acute Pain Service, v rámci které lékaři u akutních lůžek kontrolují správné nastavení analgezie. „Chceme, aby pacienti netrpěli bolestí – to je hlavní poslání centra. Léčebné konopí je třešnička na dortu, která skýtá potenciál nejen pro léčbu bolesti, ale i pro další výzkum, třeba v intenzivní medicíně,“ dodává prof. Čundrle.

Pandemie byla lekce, která stačila jednou

Dalším unikátem kliniky je podle jejího přednosty samotný kolektiv, který dokáže pracovat pod velkým tlakem: „Zejména bych chtěl vyzdvihnout všechny naše zdravotní sestry – na ambulanci, na sálech i v lůžkové péči. Jejich práce je mimořádně náročná, protože s pacienty tráví násobně více času než lékaři. Odnášejí to nejen fyzicky, ale také psychicky a emočně. Za jejich nelehkou práci jim patří velké poděkování a ujištění, že si jí velmi vážíme.“ Své nasazení prokázaly nejen během pandemie Covid-19, kdy bylo pracoviště jako ECMO centrum zahlceno pacienty v nejhorších stavech. Právě zdravotní sestřičky iniciovaly vznik programu pro postcovidové pacienty, který měl za cíl pomoci jim

zbavit se posttraumatického stresu.

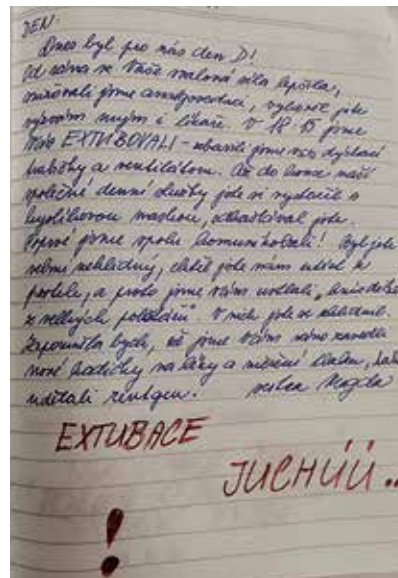
„Pacienti mají na dobu, kterou u nás strávili, nedostatek vzpomínek. Mají děsivé sny, prožívají stesk, někdy to dojde až do depresí,“ popisuje staniční sestra Mgr. Pavla Ďásková, která proto s kolegyněmi a kolegy vedla pacientům deníky z ARK a následně uzdravené zvala k návštěvě pracoviště, aby jim pomohla objasnit některé nepříjemné vzpomínky. Ze zkušeností personálu vyplynulo, že taková zpětná vazba je pro pacienty velmi nápomocná a zmírňuje u nich psychické následky intenzivní péče.

A jak na klinice hodnotí náročné období pandemie dnes, s několikaletým odstupem? „Chtěl bych říct, že nás to minimálně během té doby stmelilo,

ale zároveň to kolektiv i strašlivým způsobem vyčerpalo. Jsme rádi, že už to skončilo a doufáme, že už nic takového dalšího nebude,“ shrnuje přednosta. Personál ARK úzce spolupracuje také s nově vzniklým Oddělením urgentního příjmu FNUSA, kdy je na tomto pracovišti nepřetržitě přítomen lékař z kliniky a další členové týmu jsou v pohotovosti.

Budoucnost ARK? AI nejen v anestezii

Do budoucna se na klinice bude podle odhadů jejího přednosty nadále rozvíjet ECMO program, rozšiřovat možnosti prehabilitace a v neposlední řadě se nabízí zapojení umělé inteligence. Možností je celá řada – od předoperační přípravy až po monitoraci biosignálů během operace. AI by mohla pomoci lékařům například při rychlém vyhodnocování dat a prevenci rizikových situací na sále, jako je náhlý pokles krevního tlaku nebo výjimečné nečekané probuzení pacienta při anestezii. První kroky už probíhají – v anesteziologické ambulanci připravují využití voicebotů a AI pro analýzu zdravotnických zpráv, což by mohlo výrazně šetřit čas lékařů i sester.



PROF. IVAN ČUNDRLE: NĚKTERÉ PŘÍBĚHY ZŮSTÁVAJÍ V HLAVĚ DLOUHO



prof. MUDr. Ivan Čundrle, Ph.D.

V čele Anesteziologicko-resuscitační kliniky FNUSA a LF MU stojí už rok prof. MUDr. Ivan Čundrle, Ph.D., anesteziolog, který celou svou dosavadní kariéru spojil se sv. Annou. „Důvod je dost prozaický. V Bohunicích v době mého nástupu do nemocnice pracoval otec a já jsem s ním nechtěl sdílet pracoviště. Ale bylo to dobré rozhodnutí,“ říká s úsměvem.

Co vás přivedlo k anesteziologii? Byl to právě váš otec?

Očekávalo se to, ale nebyla to pro mě tak úplně jasná volba. Nechtěl jsem se do anesteziologie nechat „vmanipulovat“, vyzkoušel jsem proto další obory, především chirurgické, ale ve výsledku jsem zjistil, že anestezie pro mě bude nejlepší.

Jde o psychicky náročný obor, jak to dlouhodobě zvládáte?

Psychicky je to náročné hlavně v intenzivní medicíně, kde je bohužel mortalita pacientů v porovnání s jinými obory relativně vysoká. Na druhou stranu máte potom pacienta, kterého můžete vrátit do života, a to je zase taková vzpruha, která člověku pomůže fungovat. A taky je dobré různé disciplíny našeho oboru kombinovat – nedělat pořád jenom intenzivní medicínu, ale třeba i anestezii, při které je prognóza pacientů výborná a může to být zdroj určité satisfakce. Takže je dobré udržovat balanc.

Čemu se věnujete ve svém výzkumu?

Náš výzkum je zaměřen právě na prehabilitaci. Profilovali jsme se na plicní resekční výkony, kde se na základě analýzy dechu pacientů před operačním výkonem snažíme vytipovat rizikové pacienty a optimalizovat je pomocí dechových cvičení a nutrice k výkonu. V tomto bych si troufl říct, že jsme nejen v Česku na špici oboru.

REHABILITAČNÍ LŮŽKA V NOVÉM

Rehabilitující pacienti ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně od konce července využívají zbrusu nové prostory. Lůžkové oddělení 23 Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství FNUSA a LF MU prošlo kompletní renovací, která přinesla výrazné zlepšení hygienických podmínek, prosvětlení prostor a v neposlední řadě větší míru soukromí.

Pracoviště sídlící v budově D2 nebylo výrazněji modernizováno od roku 1997. To se podepisovalo především na nevyhovujícím sociálním zázemí pro obtížně mobilní pacienty a také dispozičním uspořádáním. „Pacienti u nás tráví v průměru jedenáct až dvanáct dní. Bylo pro nás proto důležité, aby se vybudovalo více dvoulůžkových pokojů pro jejich větší soukromí. Největším přínosem rekonstrukce je ale určitě rozšíření sociálního zázemí, které bylo pro potřeby velkého oddělení nedostatečné,“ komentuje primářka kliniky MUDr. Michaela Sosíková, Ph.D.



Primářka oddělení
MUDr. Michaela Sosíková, Ph.D.



Lůžkové oddělení 23 je akutním rehabilitačním pracovištěm s devětadvaceti lůžky, která jsou určena pacientům s problémy pohybového aparátu. Ročně jich tu léčbou projde přibližně sedm set. „Dominantní část pacientů oddělení představují pooperační stavy z chirurgických pracovišť naší fakultní nemocnice, zejména pak z ortopedie, ale rehabilitují u nás i pacienti z neu-



rologie či ambulantní části kliniky,“ doplňuje Sosíková. Po dobu jednoleté přestavby pracoviště fungovalo v náhradních prostorách se sníženou kapacitou lůžek.

Rekonstrukce oddělení za více než 37 milionů korun bez DPH byla financována z prostředků Evropské unie prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR. Šlo o hlavní cíl projektu Zlepšení rehabilitační péče pro pacienty po kritických stavech ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně, který disponuje rozpočtem bezmála 60 milionů korun, a kromě modernizace prostředí umožňuje také postupnou obnovu zdravotnického vybavení.

Pacienti lůžkového oddělení mají k dispozici například novou vodoléčbu, motomedy a další cvičební pomůcky. Zbrusu nová jsou také všechna polohovací lůžka oddělení. „Plánujeme dále pořídit robotickou technologii, která nám umožní rozvíjet rehabilitační program i tímto směrem,“ nastínila budoucí rozvoj pracoviště primářka.



DIAMANTOVÝ ÚSPĚCH: FNUSA PATŘÍ MEZI EVROPSKOU ŠPIČKU V LÉČBĚ MRTVICE

Nejvyššího, diamantového statusu dosáhlo Komplexní cerebrovaskulární centrum při I. neurologické klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU v hodnocení Evropské iktové organizace (ESO).

Iniciativa Angels je globální projekt zaměřený na zkvalitnění péče pro pacienty s cévní mozkovou příhodou, který je oficiálně podpořen mnohými významnými mezinárodními i tuzemskými organizacemi. Posláním této iniciativy je jednoduché – zvýšit počet pacientů léčených ve specializovaných nemocnicích s iktovými centry a optimalizovat kvalitu léčby ve všech stávajících iktových centrech. Cílem je pak zlepšení úrovně léčby každého pacienta s cévní mozkovou příhodou.



Neurolog MUDr. Jaroslav Brichta
s oceněním nemocničního iktového centra

Oceněními ESO Angels jsou uznávány ty nejlepší nemocnice a centra, která pravidelně zaznamenávají a poskytují data, pomocí nichž lze identifikovat místa pro zlepšení léčby pacientů s iktem. Podle stupně plnění hodnotících kritérií pak dané pracoviště získává status, který jim iniciativa Angels uděluje.

Komplexní cerebrovaskulární centrum Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně obdrželo diamantový status za rok 2024 na mezinárodní konferenci Evropské iktové organizace (ESO) v květnu 2025 v Helsinkách.

PROF. IVAN REKTOR ZÍSKAL PRESTIŽNÍ OCENĚNÍ ZA CELOŽIVOTNÍ PŘÍNOS NEUROLOGII



Prof. Ivan Rektor cenu převzal
na zahájení kongresu EAN v Helsinkách

Významného mezinárodního ocenění se v červnu 2025 dostalo prof. MUDr. Ivanu Rektorovi, CSc., FANA, FCMA, FEAN, přednímu českému neurologovi, který svou kariéru spojil také s I. neurologickou klinikou FNUSA a LF MU. Na slavnostním zahájení kongresu Evropské neurologické akademie (EAN) v Helsinkách převzal čestné členství EAN za celoživotní přínos neurologii. Profesor Rektor se tak stal prvním laureátem tohoto ocenění ve východní Evropě.

Prezidentka Evropské neurologické akademie prof. Elena Moro ve svém dopise zdůraznila, že ocenění udělené prof. Rektorovi je vyjádřením uznání za jeho mimořádný přínos světové neurologické komunitě – a to jak na poli vědy, tak pedagogiky a klinické praxe. Vyzdvihla zejména jeho práci v oblasti poruch hybnosti a epilepsie a také dlouholetou podporu aktivit EAN.

Čestné členství EAN je udělováno na základě doporučení Výběrové komise pro ocenění vysoce vlivným neurologům, kterým prof. Ivan Rektor bezesporu je. Autor více než 480 vědeckých publikací s 6 400+ citacemi je uznáván za průkopnickou práci v oblasti epilepsie, epileptochirurgie, hluboké mozkové stimulace a výzkumu mozku v souvislosti s hudbou či traumatem, včetně studií přeživších holocaustu a ukrajinských válečných uprchlíků.

V letech 1992 až 2012 byl přednostou I. neurologické kliniky FNUSA a LF MU, v rámci CEITEC založil Centrum pro neurovědy, kde vedl výzkumné skupiny. Zorganizoval řadu významných evropských i mezinárodních kongresů a vzdělávacích kurzů a během své pedagogické činnosti vychoval několik předních českých neurologů.

Gratulujeme k ocenění!

KARDIOLOGOVÉ FNUSA LÉČÍ SRDCE NOVOU METODOU

Lékaři z I. interní kardiologické kliniky FNUSA a LF MU zavedli jako první v Česku moderní metodu stimulace srdce, při níž se elektroda kardiostimulátoru vkládá přímo do přirozené elektrické dráhy mezi pravou a levou srdeční síní, do tzv. Bachmannova svazku. Tento přístup přesněji napodobuje přirozené šíření srdečního vzruchu, a pomáhá tak srdci bít pravidelně a efektivněji než při klasickém zavedení elektrod. Pro srdce je to šetrnější a předchází se jeho dalšímu poškození.

„Běžné kardiostimulátory mají elektrodu uloženou na různých místech v pravé síní, signál se však nešíří rovnoměrně. Nová metoda vyžaduje přesné zavedení elektrody přímo do oblasti Bachmannova svazku – což je přirozená cesta, kudy se ve zdravém srdci šíří vzruchy mezi síňovými oddíly. Pokud je tato cesta poškozená nebo zablokována, pomocí stimulace ji můžeme nahradit a šíření vzruchu obnovit. Tímto způsobem lze lépe koordinovat stahy síní a předcházet dalšímu zhoršování srdeční funkce,“ vysvětluje kardiolog MUDr. Roland Oravský.



Bachmannův svazek si lze podle lékařů představit jako elektrickou spojkou, kterou se přenáší signál z pravé do levé srdeční síně. Tento signál říká síním, kdy se mají stáhnout a vytlačit tak krev do srdečních komor, které ji pumpují dál – do plic a zbytku těla. U některých lidí se ale tento signál nepřenáší dobře a nedostane se z pravé do levé síně včas, nebo dokonce vůbec. Srdce pak bije nepravidelně nebo neúčinně.

Stimulaci Bachmannova svazku už má od letošního května úspěšně za sebou šest pacientů I. interní kardiologické kliniky a každý měsíc přibývají další. „Stimulace je pro pacienty šetrnější, protože využívá přirozených fyziologických cest. Působí i preventivně. Předchází například arytmiím, z nichž nejčastější je fibrilace síní, kdy srdce bije příliš rychle, pomalu nebo nepravidelně. Díky této metodě lze také předcházet srdečnímu selhání,“ vysvětluje vedoucí lékař Kardiostimulačního centra I. IKAK MUDr. Andrej Nagy.



I když je metoda ve světě známá už několik let, odborné studie potvrdily její efektivitu teprve nedávno. „Je náročná na um lékaře, který kardiostimulátor zavádí. Výkon ho stojí více úsilí a času, pro vhodné pacienty je ale lepší. V rámci České republiky jsme zatím jediní, kdo tuto metodu provádí rutinně,“ říká přednosta kliniky prof. MUDr. Jan Krejčí, Ph.D., FHFA.

Metoda je jednou z nových moderních metod kardiostimulace, které byly na I. IKAK v posledních letech zavedeny do praxe – kromě ní lékaři například provádí fyziologickou stimulaci komor či zavádějí bezdrátové kardiostimulátory.

Stimulace Bachmannova svazku není řešením pro všechny nemocné s poruchami srdečního rytmu. Nevhodná je například pro pacienty s poruchou vedení v srdečních komorách, kdy ale síně fungují správně, nepomůže ani nemocným, u nichž už je trvale přítomna fibrilace síní. Vadit může také zjizvená srdeční tkáň nebo anatomická stavba síní. „Studie odhadují že poruchu šíření vzruchu přes Bachmannův svazek má podle EKG až 59 % pacientů ve věku nad 60 let a až 47 % pacientů ve všech věkových skupinách.



Samozřejmě, ne všichni jsou automaticky vhodní k zavedení kardiostimulátoru, čísla ale ukazují, že z této inovativní metody může profitovat skutečně hodně pacientů. Ukazuje se, že by ze stimulace Bachmannova svazku mohli mít užitek i pacienti se srdečním selháním se zachovanou ejekční frakcí, tedy ti, u kterých srdce selhává přes zachovanou stažlivost levé komory. A takových mohou být v Česku desítky až stovky tisíc,“ dodává MUDr. Oravský.

Lidské srdce přečerpá 4–6 litrů krve za minutu, a za tuto dobu přenese přibližně litr kyslíku. Pokud je zdravé, stáhne se 60–100× za minutu. Když ne, je třeba mu pomoci.

Každoročně lékaři v ČR zavedou lidem s nemocným srdcem až deset tisíc kardiostimulátorů – elektrických „hlídačů“ správného srdečního rytmu.

KATARAKTOVÝ DEN POMOHL ZÁJEMCŮM ZNOVU DOBŘE VIDĚT

Šedý zákal neboli katarakta snižuje kvalitu života a pokud se neléčí, může vést až k úplné ztrátě zraku. Účinné řešení přitom existuje. Oftalmologové z Oddělení nemocí očních a optometrie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně na to upozornili preventivní akcí, v rámci které zdarma a bez objednávání vyšetřili zájemce v nejrizikovější skupině populace – 65 let a starší.

Šedý zákal je onemocnění, při kterém dochází k zakalení jinak průhledné oční čočky. To vede k postupnému zhoršování zraku. Pacienti mohou vidět rozmazaně, mlhavě nebo zkresleně, což s sebou nese také vyšší riziko úrazů a dalších komplikací. Barvy se někdy zdají vybledlé a objevují se potíže s viděním v noci.



Nitrooční implantát

Nejčastější příčinou vzniku onemocnění je přirození stárnutí. „Pokud mají lidé podezření, že by se u nich mohl šedý zákal vyskytovat, měli by co nejdříve navštívit očního lékaře,“ komentuje primářka oddělení MUDr. Hana Došková, Ph.D.

Řešením může být chirurgická léčba, která je rychlá, efektivní a má nízkou míru komplikací. „Pacientovi odstraníme zakalenou čočku a nahradíme ji umělou. Naše pracoviště nabízí kvalitní nitrooční implantáty hrazené z veřejného zdravotního pojištění i nadstandardní varianty,“ doplňuje oftalmoložka s tím, že pacienti po operaci zaznamenávají výrazné zlepšení zraku.

V případě preventivní akce Kataraktový den byla taková léčba doporučena zhruba polovině vyšetřených pacientů.

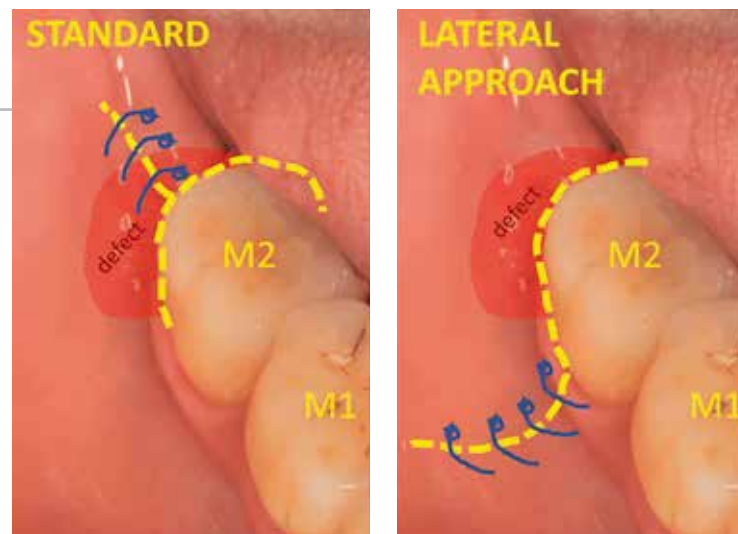
ŠETRNĚJŠÍ PŘÍSTUP K LÉČBĚ PARODONTITIDY PŘINÁŠÍ MÉNĚ KOMPLIKACÍ

Záněty dásní se vyskytují často a většinou probíhají bezproblémově. Jakmile ovšem zánět přejde na jiné části tkáně obklopující zub a poškodí je, jedná se o parodontitidu neboli hovorově „paradentózu“. Je to mimořádně nejčastější důvod ztráty zubů v dospělém věku. Lékaři ze Stomatologické kliniky FNUSA a LF MU se rozhodli zaměřit se na specifický, ale poměrně častý druh lokalizované parodontitidy, a to léze za posledním zubem.

Léčbou a výzkumem parodontitidy se odborníci na STK zabývají dlouhodobě. Velmi často se jim v ordinacích objevovali pacienti s defekty za dolními sedmičkami, které vznikají také kvůli extrakci sousedících osmiček. Vyskytují se tedy i u pacientů, kteří jinak potíže s dásněmi nemají, a mohou tak unikat zachytu v rámci preventivních prohlídek. „Tyto léze velmi špatně reagují na nechirurgickou léčbu a standardně používaný chirurgický zákrok s sebou nese značné množství komplikací,“ potvrdil MDDr. Filip Hromčík, Ph.D.

Proto se lékaři rozhodli zaměřit na nový přístup, kdy se řez nevede přes poškozenou tkáň, ale směrem do dutiny ústní. „Námi navržená metoda vyniká zejména zajištěním mnohem lepších podmínek pro regeneraci nitrokostního defektu, uchováním nedotčené dásně nad ním a přesunem zranitelného řezu a tedy i šití daleko od léčeného defektu. Cílem bylo dosáhnout zejména kvalitního hojení bez komplikací,“ dodal Hromčík.

Pro potvrzení této teorie se lékaři rozhodli provést výzkum, který byl podpořen interním grantem Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. V rámci studie bylo ošetřeno celkem



sedm pacientů, kteří byli po zákroku půl roku sledováni kvůli případným komplikacím. Výsledky prokázaly zlepšení klinických i rentgenologických parametrů ve všech sledovaných případech, žádné komplikace a zmenšení hloubky všech ošetřených kapes na udržitelnou úroveň.

„Navržená metoda je snadná na provedení, časově nenáročná a produkuje spolehlivé výsledky. Navíc může být používána nejen u sedmiček, ale v podstatě u jakékoliv mezery v chrupu, kde žádný specifický postup dosud nebyl publikován. Rádi bychom navázali dalším projektem, kde bychom chtěli rozšířit tuto techniku i na jiné indikace,“ shrnul Hromčík.

Výsledky práce lékařů z I. stomatologické kliniky FNUSA a LF MU byly uveřejněny v časopise Clinical and Experimental Dental Research (Wiley, Q2, IF=2,2), jeho autory jsou MDDr. Filip Hromčík, Ph.D., MDDr. Adéla Halusková a prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.



MDDr. Filip Hromčík, Ph.D.,
prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.,
a MDDr. Adéla Halusková

ENDOSKOPICKÉ OPERACE PÁTEŘE VE FNUSA: ŠETRNĚJŠÍ CESTA K UZDRAVENÍ

Na Neurochirurgické klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU roste počet pacientů, kterým lékaři operují vyhrzlé meziobratlové ploténky bederní páteře endoskopicky. Od června 2023 tento moderní miniinvasivní zákrok podstoupilo již téměř 180 lidí a zájem dále stoupá.

Endoskopické operace páteře jsou světovým trendem. „Výhodou této techniky je především šetrnost. Pacienti se zotavují rychleji, hospitalizace i rekonvalescence jsou kratší a nepotvrdí se ani vyšší riziko opětovného výskytu výhřezu,“ komentuje přednosta kliniky prof. MUDr. Radim Jančálek, Ph.D. Nabízení této metody na svatoanenském neurochirurgickém pracovišti předcházela asi dvouletá příprava, která obnášela nejen vyškolení odborníků, ale zejména pořízení potřebného vybavení.



Při operaci lékaři pracují s nástroji o průměru maximálně osm milimetrů. Jizva tak obvykle nepřesahuje jeden centimetr, zatímco po klasické mikrodiskotomii, tedy chirurgickém zákroku odstranění vyhrzlé meziobratlové ploténky, může mít čtyři i více centimetrů. „Kosmetický efekt je příjemným bonusem, ale zásadní je, že při operaci nepoškodíme svaly a vazy kolem páteře. Pacient odchází domů často už po třech dnech místo obvyklých pěti a rekonvalescence trvá zhruba polovinu času – tři týdny místo šesti,“ doplňuje MUDr. Zdeněk Mackerle, zástupce přednosta kliniky. Kratší zotavení se pojí také s dalším benefitem – menší spotřebou léků proti bolesti.



Od výhřezu k dalším diagnózám

Každoročně lékaři ve FNUSA provedou 300–400 operací vyhrzlých bederních plotének. V roce 2024 jich 75 provedli endoskopicky a letos se k tomuto počtu přiblížili už v polovině roku. Zpočátku byla metoda určena hlavně pro mladší pacienty s méně degenerativně změněnou páteří, nyní ji díky rostoucím zkušenostem dokáží nabídnout i starším.

Tým se postupně zaměřuje i na složitější diagnózy. „Začali jsme s výhřezy plotének, což je technicky jednodušší výkon. Nyní se pouštíme také do operací stenóz – zúžení páteřního kanálu, které může tlačit na míchu a nervy. První výsledky jsou velmi slibné,“ říkají MUDr. Zdeněk Mackerle a MUDr. Peter Solár.



Kdy vyhledat neurochirurga?

Vyhrzlá ploténka se projevuje bolestí zad a končetin, často s poruchou citlivosti nebo hybnosti. Pokud konzervativní léčba – zejména fyzioterapie – nezabere během šesti týdnů až tří měsíců, je vhodné obrátit se na neurochirurga. „Čas hraje klíčovou roli. Nejpozději po třech měsících můžeme naplno využít výhod miniinvasivní chirurgie,“ upozorňuje neurochirurg MUDr. Peter Solár.

Zájem pacientů o tuto šetrnou metodu roste a spolu s ním i kapacita týmu, který se endoskopickým operacím věnuje. V příštím roce by se měl rozšířit o další specialisty. „Naším cílem je, aby moderní a šetrná operativní byla dostupná co největšímu počtu pacientů,“ uzavírá prof. Jančálek.

ENDOSKOPICKÁ LÉČBA OBEZITY SE NOVĚ PROVÁDÍ TAKÉ NA MORAVĚ

Lékaři z Gastroenterologického a hepatologického oddělení ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně mají za sebou první endoskopické sleeve gastropластиky neboli žaludeční remodelace, které vedou ke zmenšení objemu žaludku a díky tomu k hubnutí. Tyto zákroky provádí jako první na Moravě a jako jedni z prvních v celé České republice.

Endoskopická sleeve gastropластиka (ESG) je nechirurgický, minimálně invazivní zákrok, při kterém se pomocí endoskopu zavedeného ústy sešije žaludek zevnitř tak, aby se jeho objem zmenšil přibližně o sedmdesát procent. Na rozdíl od klasického chirurgického zmenšení žaludku, tedy „sleeve“ gastrektomie, při které se chirurgicky odstraní část žaludku, se u ESG nic neodstraňuje, žaludek zůstává celý, pouze se „stáhne“ do tvaru rukávu pomocí endoskopických stehů. „Unikátnost tohoto



MEDICINA



zákroku spočívá hlavně v tom, že je plně endoskopický, bez nutnosti chirurgických řezu nebo odstranění části žaludku a nezůstávají po něm žádné jizvy na kůži. Navíc je možné stehy teoreticky rozrušit a žaludek navrátit do původního stavu,“ zdůraznil prof. MUDr. Jan Martínek, Ph.D., AGAF, primář Gastroenterologického a hepatologického oddělení.

Mezi další výhody této metody patří zejména to, že je spojena s nižším rizikem komplikací, jako jsou krvácení, infekce nebo únik žaludečního obsahu do břišní dutiny. Daleko rychlejší je také rekonvalescence, pacienti odchází většinou hned druhý den po zákroku, což významně zkracuje délku hospitalizace a snižuje náklady. Žaludek je ponechán celý, což zajišťuje lepší zachování přirozené anatomie a trávení.

O využití zákroku rozhoduje lékař a multioborový tým na základě celkového zdravotního stavu, jednoznačným vylučovacím kritériem jsou poruchy příjmu potravy, například bulimie. Záleží také na preferenci samotného pacienta – pro některé může být endoskopický zákrok atraktivní alternativou k dlouhodobému užívání léků nebo klasické bariatrické operaci. Oproti lékové terapii představuje ESG často levnější a trvalejší řešení a zároveň je šetrnější než chirurgický zákrok.

U části pacientů zákrok hradí zdravotní pojišťovny.

VE FNUSA VZNIKL KANYLAČNÍ TÝM

Kanylace cévního vstupu nebo zavedení periferního vstupu je jednou z nejčastějších intervencí u pacientů hospitalizovaných, ale i ambulantních – patří sem i rutinní odběr krve. Ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně proto nově vzniká Kanylační tým, jehož cílem je nabídnout nelepší možnou péči pacientům a podporu ošetřujícím zdravotníkům. „Optimální cévní vstup v konečném důsledku znamená nejen komfort a bezpečí pro pacienty, ale také efektivitu a nižší riziko komplikací pro naše kolegy,“ říká vedoucí Kanylačního týmu Eva Bařinová.

Jak dlouho Kanylační tým ve FNUSA funguje?

Myšlenka vzniku Kanylačního týmu se zrodila na I. interní kardiologické klinice FNUSA a LF MU a od začátku letošního roku se nám ji postupně daří realizovat. Náš tým se aktuálně skládá z lékařů a sester z I. IKAK, II. interní a Anesteziologicko-resuscitační kliniky, tedy pracovišť, jejichž týmy se už dříve kanylacím cévních vstupů věnovaly.

Proč jste se rozhodli založit speciální tým?

Naším cílem je sjednotit dostupnost širokého portfolia cévních vstupů pro všechny pacienty naší nemocnice. Jako specializovaný tým bychom měli efektivněji zavádět do praxe nejnovější doporučení, řešit komplikace a celkově optimalizovat pracovní postupy a standardy ošetrovatelské péče.

Eva Bařinová při převazu – odstranění krytí

Kromě toho chceme věnovat pozornost aktuálním trendům a novinkám v oboru, aby péče byla na nejlepší možné úrovni.

Chystáte se i edukovat kolegy?

Edukace je nedílnou součástí naší práce. Zatím jsme připravili čtyři semináře pro střední management jednotlivých klinik, kde byly vrchní sestry, staniční a jejich zástupci proškoleni v ošetrování cévních vstupů. V září jsme uspořádali velkou celonemocniční vzdělávací akci s názvem Cévní vstupy ve FNUSA, která byla určena pro řadové zaměstnance, sestry i lékaře. Od podzimu 2025 se připravuje certifikovaný kurz Ošetrovatelská péče o cévní vstupy v nemocnici.

Co vznik Kanylačního týmu přinese pacientům?

Zavedení optimálního cévního vstupu přináší pro pacienta celou řadu benefitů. Při dlouhodobé hospitalizaci je nemocný vystaven nepříjemným situacím v podobě opakovaných vpichů za účelem krevních odběrů, mnohdy je nutné opakované zavádění periferních kanyl k aplikaci léčiv. Časté bolestivé výkony jsou pro pacienta nepříjemné jak po fyzické, tak i psychické stránce. Výběr vhodného cévního vstupu proto pacientovi zlepší



Kanylační tým školí také kolegyně a kolegy

pobyt v nemocnici a ušetří mu řadu nepříjemností. U chronicky nemocných pacientů s potřebou pravidelných infuzí je cévní vstup klíčový pro pohodlí, psychickou pohodu a snížení poškození žilního systému do budoucna.

V čem spočívá přínos Kanylačního týmu pro kolegy ze zdravotnických pracovišť?

Pro zdravotnické pracovníky FNUSA služby Kanylačního týmu nabízí možnost spolupráce se zajištěním nemocných, kteří vyžadují opakované kanylace nebo se očekává/nastane obtížná kanylace (tzv. Diva pacienti). Navrhujeme vhodná řešení a aktivně se podílíme na přímé ošetrovatelské péči. I pro zdravotníky je totiž důležité, aby se zavedl optimální cévní vstup – jeho používání umožňuje rychlou a přesnou aplikaci léků, což je zásadní v akutních nebo kritických stavech. Při správné volbě a umístění cévního vstupu se minimalizují komplikace, například záněty povrchových žil. Dobře zvolený vstup může ušetřit čas, protože není nutné provádět opakované pokusy o jeho zavádění.

Jak spolupráce vašeho týmu se zdravotnickými pracovišti funguje?

Na základě včasné indikace od ošetrojícího personálu z klinického pracoviště prokonzultujeme zavedení vhodného typu cévního vstupu s ohledem na specifika pacienta (dlouhodobé podávání ATB, chemoterapie, parenterální výživa...). Cílem je, abychom pacientovi cévní vstup zavedli do 24 hodin.

V jakých případech se na vás zdravotníci mohou obracet?

Kanylační tým zavádí komplexní portfolio cévních vstupů – centrální venózní katétry (tunelizované) a PICC – periferně zavedený centrální žilní katétr, periferní vstupy – dlouhé periferní žilní katétry, tj. mini-midline, midline. Tyto vstupy jsou zaváděny za pomoci UZV a EKG navigace a v případě potřeby i RTG navigace. Dále zavádíme speciální Huberovy jehly do venozních portů. Aktivně se podílíme na ošetrovatelské péči a řešení komplikací cévních vstupů v rámci naší nemocnice.

Je působení takových týmů v českých nemocnicích obvyklé?

Ano, je. Tyto týmy jsou běžné ve fakultních a větších nemocnicích. Zavedení služeb Kanylačního týmu znamená pro Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně zvýšení bezpečnosti, kvality a efektivity péče – každý pacient získá jistotu odborného přístupu a každý zdravotník oporu specializovaného týmu.

KDYŽ NA CHODBÁCH NEMOCNICE VONÍ ŠTRÚDL: ERGOTERAPIE PŘIPRAVUJE PACIENTY NA ŽIVOT PO LÉČBĚ

Více než sedmdesát procent pacientů se z Doléčovacího a rehabilitačního oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně vrací do svého domácího prostředí. Kvůli následkům onemocnění či úrazu však bohužel často ne v takové zdravotní kondici, na jakou byli zvyklí. S adaptací na novou životní situaci jim pomáhá také nácvik běžných činností, například vaření či úklidu, který absolvují před odchodem domů.

Trénink soběstačnosti pacienti absolvují v místnosti, která připomíná domácí prostředí, jen v menším prostoru – mezi čtyřmi stěnami se nachází kuchyň, koupelna i pracovna. „Pozorujeme pacienty v prostředí, které na ně již brzy čeká doma, a pokud vidíme, že něco nejde, učíme je vypořádat se s činnostmi jinak – ať už pomocí speciálních pomůcek nebo nezažitých pohybových vzorců,“ komentuje ergoterapeutka Mgr. Hana Polonyi. Lidé s omezenou hybností si tak například zkoušejí, jak vstupovat do vany, přesouvat kuchyňské nádobí či po sobě uklídit.



Mgr. Hana Polonyi

Pacienti oddělení se nejčastěji potýkají s neurologickými problémy, běžně to jsou stavy po cévních mozkových příhodách, neuropatie nebo projevy neurodegenerativních onemocnění, například roztroušené sklerózy či Parkinsonovy nemoci. Zároveň se na pracovišti doléčují pacienti po výměnách velkých kloubů, zlomeninách, amputacích a závažných úrazech.



S těmi, kteří se budou vracet do práce, ergoterapeutka trénuje také modelové činnosti: „Snažíme se v nácvikové místnosti co nejvěrněji simulovat aktivity, které na dotýčeného čekají v pracovním procesu. Mým úkolem je pak vyhodnotit, jestli a případně jak bude potřeba upravit pracovní náplň či prostředí, aby vyhovovalo novým potřebám pacienta.“ V rámci přípravy na návrat k práci s některými pacienty trénuje i kognitivní funkce či drobnou motoriku, vše v závislosti na individuálních potřebách.

Cílem ergoterapie je dosažení maximální možné soběstačnosti i pacientů a zvýšení kvality jejich života. „S klientkami jsme teď v rámci tréninku před odchodem do domácího prostředí pekli štrůdl. Věřím, že díky takovým činnostem děláme lepší den navíc i ostatním,“ uzavírá s úsměvem ergoterapeutka.



Trénink před odchodem domů

MEZINÁRODNÍ KONFERENCE V CHORVATSKU OČIMA BRNĚNSKÝCH OPTOMETRISTŮ

V chorvatské Opatiji se uskutečnil již šestý ročník konference optiky a optometrie pro střední a jihovýchodní Evropu (OCCSEE). Ani letos na něm nechyběli zástupci z Katedry optometrie a optiky LF MU, kteří doposud neochudili o svou aktivní účast žádný z ročníků.



Doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D., při svém workshopu

Letošní konference navázala na tradici z roku 2012, kdy se její první ročník uskutečnil na stejném místě. Tehdy se ho zúčastnilo 424 posluchačů z 19 evropských zemí. Jednalo se o odborníky převážně z oborů oční optiky, optometrie a oftalmologie. Druhý ročník se pak konal o dva roky později v Rovinji, třetí roku 2016 ve Splitu, čtvrtý v roce 2018 v Pule a pátý, kvůli covidové pauze, až v roce 2023 opět ve Splitu.

Letošní ročník se zaměřil na témata Refrakce a binokulární vidění, Klinická optometrie, Kontaktologie a Myopia control. Jako keynote speaker se první přednášky ujal profesor James Wolffsohn, který působí od roku 2000 na Aston University v Birminghamu. Dále pak také profesor Giancarlo Montani, vedoucí Contact Lens Division na Santa Chiara University Medical Centre v Pise.

Zástupci a studenti KOO LF MU si na konferenci připravili velkým množstvím příspěvků, kterými přispěli k bohatému programu. Doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D., v hlavní části programu v sále Ballroom přednesl příspěvek s názvem Functional vision evaluation in low vision clients. V příspěvku zmínil nejčastější metody využívané v České republice zrakovými terapeuti, jako jsou například testy preferenčního vidění. Na závěr přednášky pozval posluchače na navazující workshop Preferential looking tests in low vision, pořádaný další den kongresu. Další workshop se uskutečnil pod vedením Mgr. Petra Veselého, DiS., Ph.D., na téma Vyšetření slzného filmu přístrojem TearLab. Účastníci si mohli změřit mimo jiné osmolaritu vodné složky slzného filmu a stanovit tak její kvalitu. Dále si zaznamenali analýzu subjektivních příznaků suchého oka za pomoci dotazníku Dry Eye Questionnaire 5 (DEQ-5).

V rámci konference se prezentovali i mladí vědci v sekci Young researches. Brněnská optometrie zde měla svou zástupkyni, doktorandku Mgr. Annu Gregarovou s přednáškou Enhancing Clinical Skills in Optometry: The Role of Active Learning and Simulation.

V neposlední řadě na této konferenci představili zástupci KOO LF MU sedm posterů. Své práce zde prostřednictvím posterové prezentace aktivně představili tito autoři: Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D. – Binocular Vision and Accommodation Disorders – Cases, Bc. Adéla Havlová – Blink Frequency in Patients with Dry Eye Syndrome, Bc. Klára Gajdošová – Changes in the Visual Field of Patients with Keratoconus, Bc. Veronika Králová – Influence of Refraction on Presbyopia Manifestation, doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D. – Ocular Surface Examination Methods, doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc. – The Epidemiology and Quality of Life of Age-Related Macular Degeneration a Bc. et Bc. Samuel Tomašec – The Impact of Blood Pressure on Visual Function.

V rámci společenského doprovodného programu využila brněnská delegace možnost opětovného setkání a rozvinutí spolupráce s členkami představenstva Optické unie Slovenska (OÚS) při diskuzi s Mgr. Luciou Krasňanskou, DiS., a diplomovanou optometristkou Tatjanou Hoškovou. Na akci se setkala také s bývalým prezidentem Společenstva českých očních optiků a optometristů (SČOO) Beno Blachutem.



Společná fotografie pracovníků KOO LF MU Brno a členek představenstva OÚ

Letošní mezinárodní konference v Opatiji se zúčastnilo 310 zaregistrovaných posluchačů z různých zemí, kteří si vyslechli přes 30 odborných přednášek, mohli se zúčastnit 12 workshopů, jednání skupiny zaměřené na vzdělávání v optometrii a měli možnost si prohlédnout 44 zajímavých posterů.

Celá konference proběhla úspěšně a splnila očekávání všech pasivních i aktivních účastníků. Sedmý ročník konference OCCSEE se uskuteční v roce 2027 pravděpodobně v Pule.

Všichni jsou srdečně zváni.

Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D., doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D., doc. MUDr. Svatopluk Synek, CSc., prim. MUDr. Hana Došková, Ph.D., ONOO FNUSA a KOO LF MU

OSOBNOSTI FNUSA: MED. ET. CHIR. DR. EDUARD KLENKA, RYTÍŘ Z VLASTIMILŮ

Eduard Klenka se narodil 19. 2. 1844 v Praze do rodiny Antonína Klenky (1785–1868), pražského sládka, který byl 4. ledna 1867 pasován majestátem císaře Františka Josefa I. do rakouského rytířského stavu, predikát „rytíř z Vlastimilů“. V erbů měl kosmým břevnem dělený štít s trojicí žaludů, dále lva, praporec a heslo „Pro praemio recti“ – spravedlnost je odměnou.

Otec si přál, aby jeho syn Eduard studoval práva, ale s jeho studiem medicíny se nakonec smířil. Eduard Klenka byl vynikající studentem, lékařství vystudoval pravděpodobně ve Vídni. Studium ukončil v roce 1866. Ve stejném roce nastoupil na místo sekundárního lékaře nemocnice v Praze. Bylo to v době cholery epidemie a již zde prokázal svoji obětavost a laskavost k pacientům. Dne 22. 2. 1868 byl zvolen profesorským sborem na místo prvního asistenta při patologickém ústavu v Praze.

V roce 1870 bylo ve všeobecné nemocnici v Brně (současná Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně) zřízeno místo prosektora. S nejlepším doporučením z Prahy se o místo doktor Klenka ucházel a zemský výbor v Brně mu místo svěřil. Funkci prosektora vykonával až do roku 1878.

Nejdříve bydlel se svojí rodinou – manželkou a pěti dětmi – na dnešním Šilingrově náměstí, později na Backergasse, dnešní Pekařská 9, pravděpodobně až do své smrti.

10. října 1878 zemřel Po smrti doktora Pavla Olexíka, primáře chirurgie v téže nemocnici (†1978, psali jsme o něm ve Svatoanenských listech 2023/3), byl dr. Klenka ustanoven na jeho místo, které zastával až do své předčasné smrti 25. 1. 1881. Zemřel na tyfus ve věku 37 let. Pohřben byl o tři dny později v parku Tyršův sad (Kounicova ulice). V roce 1890 byl exhumován, převezen do Prahy a pohřben do rodinné hrobky na Olšanských hřbitovech.

Charakter dr. Klenky vystihuje nekrolog, který vyšel v Moravské orlici den po jeho smrti:

„Již několikrát jsme v těchto listech – žel Bohu! – památce drahých nám mužů, o vlast a národ velezasloužilých, vřelá slova posvětili jsouce vždy hluboce dojata a rozechvěni ztrátou, kterou našemu národu nahraditi tak snadno není. Ale povždy bol náš býval umírněn myšlenkou, že mužové ti na pouti života došli večera, kde slunce k západu se chýlí, aby ustoupilo noci, která podle nezvratných, nezměnitelných zákonů přírody nastati musí. Dnes však myšlenka ta nás těšiti nemůže; neodumřel strom jemuž ve mnoha jeseňích listy opadající znenáhla síly ubírají, až konečně věkem od kořenů až do koruny krásy své zbaven jsa přestal býti ozdobou lesu: dnes nám lkáti jest nad stromem mladým, jenž vichorem zlým náhle přelomen jest, jehožto dřeň ještě před několika dny zdravý a bujný silou životní jen kypěl a utěšenému stromu ještě dlouhý věk sliboval. Byl v sadě vlastenectví Brněnského i chloubou i miláčkem; ale neželíme jen my v Brně této ztráty, nýbrž hlubokým žalem dojata bude celá Morava slyšíc zprávu truchlivou, že Klenky již není. Vyrván jest z našeho družstva před časem, odňat jest povolání svému, jemuž

veškerou vřelostí srdce šlechetného se věnoval a jemuž také v nejlepším rozkvětu mužského věku za obět padl.

Zevnější běh života jeho byl klidný, tichý. Narodil se v Praze r. 1844 z vážené rodiny měšťanské, která otcem našeho Klenky nedávno zemřelým na stav rytířský povýšena byla. Odbýv studia gymnasiální dal se na studium medicíny proti radě otcově, který ho právníkem míti chtěl. Ale Klenka volil si medicínu po pudě šlechetného, lidumilného srdce, jež mu pravilo, že jako lékař ku blaha trpícího a strádajícího lidstva nejvíce působiti s to bude. Věnovav se lékařství z pravého k němu povolání prospíval ve studiích tak znamenitě, že všechny přísné zkoušky s vyznamenáním složil a r. 1866 maje teprve dva a dvacet let na doktora medicíny povýšen byl. Téhož roku, když cholera v Praze nejvíce zuřila, stal se sekundárním lékařem v Pražské nemocnici, roku pak 1868 dne 22. února zvolil ho sbor professorský za prvního tj. vyučujícího asistenta při pathologicko-anatomickém ústavě Pražském, kde nejen jiné učil, nýbrž sám sebe ve vědě své vzdělával a tak výtečně služby konal, že sbor professorský ho r. 1870 na další dvě léta v asistentství potvrdil. Avšak nezůstal dlouho v Praze.

Když r. 1870 při Brněnské nemocnici místo prosektora se zřídilo, svěřen úřad od zemského výboru dne 13. prosince mladému učenci, jehož pražští veterani vědy za nejzpůsobilějšího k takovým důležitým pracím doporučili. Koncem roku 1870 zavítal do Brna, kde prosektorství zastával do roku 1878, kterého po smrti dra. Olexíka primárním lékařem ustanoven jest. Toť prostý, jednoduchý běh zevnějšího života jest.



Ale jak bohat byl vnitřní život tohoto tichého ducha, jak bohat dobrými skutky tohoto lidumila, jak bohat zásluhami o nemocné a chudé, jak skvělý službami vlasteneckými! Nevývolil si povolání lékařského kvůli výživě; jsa obdařen chválou Bohu prostředky hmotnými neměl zapotřebí o vezdejší chléb se starati; jeho vedla k těžkému povolání lékaře nejčistší láska k člověčenstvu, jemuž v nejtrudnějších okamžicích, kde nemocný zoufale se záhubnými mocemi přírody zápasí, rádcem, pomocníkem, ošetřovatelem, těшитelem a zachovatelem býti chtěl a byl. Stejnou péčí ošetřoval chudého i bohatého; nikdy ho netížila únava, vždy byl ochoten nemocnému posloužiti; z nočního spánku vyrušen spěchal, kam volán byl a na tváři šlechetné vždy přívětivým úsměvem prodechnuté nikdy nebylo pozorovati, že mu jest obtížno neb nepříjemno k loži nemocného i v noci přistoupiti. Kdo ho u nemocného viděl, divil se, odkud se v muži tolik ženské jemnosti, odkud se v muži tolik andělské laskavosti a trpělivosti bere! Žel Bohu, pravíme srdcem rozbolestněným, žel Bohu, že tak obětavým, tak horlivým až do zapomenutí sebe sama byl. Od osmi hodin z rána až do dvanácté i do jedné meškal v nemocnici, odtud k soukromým nemocným, a sotva rychle pojedl, chvátal odpoledne opět do nemocnice nejen léčit nemocné, nýbrž také poučovat lékaře mladší, kteří upřímnou, horoucí láskou k němu lnuli, a v něm ideál svědomitého, obětivého lékaře viděli.

Tam v nemocnici vniknul do něho zárodek smrtelné nemoci; ošetřuje tyfusem roznomohlé osvědčil ovšem milosrdnou, bezpříkladnou soustrast s nemocnými, těšil je, dodával jim naděje a zmužilosti a když puls u některého ustával, přikládal ucho k srdci někdy již umírajícího, zda-li nelze tam životný tepot uslyšeti a tím opět naděje na vzkříšení nabýti. Tak pomáhal, tak křísil, tak oživoval jiné, ale sám ssal do sebe jedovatý vzduch, jenž zdraví jeho otrávil.

Přátelé na něm pozorovali, že bledne, že po návštěvě v nemocnici bývá unaven, čehož na něm dříve viděti nebylo; radili, aby se šetřil, on ale nedal si říci a jsa již nemocen pořád do nemocnice k svým nemocným chodil. Tak se rozplodil neduh, až konečně sám sobě již tajiti nemohl, že jest nemocen a ulehl na lože, s něhož více vstáti neměl. Ležel jen několik dní; zdálo se, jakoby životní síla ještě s to byla nemoc překonat; ale minulou neděli tyfus exanthematicus s takovou zuřivostí ho rozryl, že v pondělí sám si žádal býti svátostmi zaopatřen. Včera v úterý dne 25. ledna skonal po několikahodinové agonii o šesté hodině večerní tiché, klidně tak jak jeho život byl. Umřel jako oběť svého povolání, umřel jako hrdina:

Vždyť není jen ten hrdinou, který na bojišti padá; i lékař, který denně smrti v oči hledí a oběti svého povolání se stane, jest hrdina, jako ten, který v boji se vykrvácí.“

Chtěla bych poděkovat paní Šárce Veselé, zaměstnankyni pitevny naší nemocnice, která poskytla podklady k příspěvku a připomněla nám prostřednictvím osudu dr. Klenky, že lidský přístup k pacientům je důležitou součástí léčby. Neboť být lékařem není jen povolání, ale hlavně poslání.

**Mgr. Jitka Löschnerová
Lékařská knihovna FNUSA**

Literatura

- MDr. Eduard Klenka rytíř z Vlastimilů: Primární lékař v brněnské všeobecné nemocnici, předseda Brněnské Besedy. Moravská orlice, 1881, 19/21, s. 1.
- Med. Et Chir. Dr. Eduard Klenka. In: Encyklopedie města Brna, 14.4.2023. [cit. 2025-08-15]. Dostupné z: <https://encyklopedie.brna.cz/home-mmb/?acc=profil-osobnosti&load=43205>



SVAČÍM, SVAČÍŠ, SVAČÍME – A NEBO TAKY NE

Svačiny nejsou jen výsadou dětství nebo školních výletů. Provází nás celý život – v práci, na cestách i doma.

Je nutné svačit?

Frekvence stravy a svačení je velmi individuální nutriční záležitost. Pokud se cítíte dobře a zvládáte pokrýt své nutriční potřeby hlavními jídly, mezi kterými jsou rozumné časové rozestupy, není nutné svačit. Pro mnoho jedinců ale svačina představuje praktické a neomyšlitelné řešení – třeba, když je snídaně příliš brzy nebo oběd až pozdě odpoledne. Svačina může pomoci předejít „vlčímu hladu“ a snížit riziko neplánovaného přejídání, které může vést k obtížím s trávením nebo únavě. Někdy navíc zcela nahradí hlavní jídlo – například při cestování, náročném dni v práci nebo ve škole – a i to je na- prosto v pořádku. Je však vhodné její kvantitativně-kvalitativní skladbu přizpůsobit ostatním jídlům dne v kontextu nejen nutričních cílů.

Vyváženost > estetika

Sociální sítě jsou plné dokonale naaranžovaných krabiček a nápaditých kombinací. Jaká by ale měla být svačina, která není jen líbivá na fotce, ale také funkční a výživově hodnotná?

To nejdůležitější je, aby vás svačina opravdu zasytila a dodala tělu, co potřebuje. Základem dobře vyvážené svačiny jsou všechny hlavní živiny:

- komplexní sacharidy: př. celozrnné pečivo a chléb, ovesné vločky, knäckebröt, tortilla;
- bílkoviny: př. jogurt, kefir, sýr, cottage, tvaroh, vejce, kvalitní šunka, tofu nebo luštěninové pomazánky;
- tuky: př. ořechy, semena, avokádo, hummus;
- zelenina a ovoce.

Každá svačina nemusí být dokonale „učebnicová“. Nejde o to stravovat se perfektně každý den – ale mít přehled, co vaše tělo potřebuje a snažit se o vyváženost v rámci celého dne. I když je svačina občas jednodušší nebo neobsahuje všechny složky, stále je lepší dát si něco než zůstat úplně bez jídla a o hladu.

A co děti? Dítě není malý dospělý

U dětí je potřeba skládat svačiny trochu jinak. Zatímco dospělým prospívá vyšší přívod vlákniny (doporučuje se 25–30 g denně), u dětí je tato potřeba výrazně nižší. Orientačně platí jednoduché pravidlo:

- věk dítěte + 5 = přibližné množství vlákniny v gramech za den.

Není tedy nutné (ani vhodné) trvat na tom, aby dítě konzumovalo výhradně celozrnné pečivo a chléb. Příliš mnoho vlákniny může u dětí způsobit trávicí obtíže nebo zhoršit vstřebávání některých důležitých živin.



Jak připravit svačinu, která vydrží a chutná

Při přípravě svačiny na cesty platí, že celé kusy ovoce a zeleniny (cherry rajčata, baby mrkev, baby okurka, ředkvičky apod.) vydrží čerstvé déle než ty nakrájené – a zároveň si lépe uchovávají živiny. Dbejte na hygienu i správné skladování. Některé potraviny, jako je šunka, meloun nebo sýr, mohou být bez chlazení rizikové, zvláště v létě.

Vyhňte se kombinacím, které pouštějí tekutinu (např. rajčata s mozzarellou v pečivu) a vybírejte raději suroviny, které si udrží tvar a chuť i po několika hodinách.

Myslete také na praktičnost – svačina by měla jít pohodlně zkonzumovat, aniž by se rozpadala, vytékala nebo umazala ruce. I sladké dobroty vybírejte tak, aby se daly snadno zabalit a zkonzumovat – ideální jsou například bábovky, buchty nebo muffiny bez krému a polevy.

Každému podle jeho chuti

Někdo dává přednost sladkému, jiný zase slanejšímu. Sladká svačina může být například kombinací mléčného výrobku, jako je jogurt nebo kefir, s čerstvým ovocem, ovesnými vločkami a ořechy, nebo třeba kefir s buchtou z celozrnné mouky.

U slaných svačin je ideální volbou dobře sestavené pečivo s bílkovinou a zeleninou. Pro praktičnost pečivo nekrájejte úplně a suroviny vrstvěte tak, aby nevypadávaly a svačina zůstala chutná a kompaktní i po několika hodinách.

Máte-li čas připravit svačinu den předem, vyzkoušejte např. domácí svačtinové muffiny, které příjemně zpestří vaše krabičky v práci i na výletě. Pokud spěcháte, volte jednoduché, ale výživné varianty, jako je žitný rohlík se sýrem nebo kefir s čerstvým ovocem.

Když balíte svačinu do krabičky, vyplňte prázdná místa kolem pečiva drobnou zeleninou nebo ovocem – například cherry rajčaty, ředkvičkami, borůvkami či jablkem.

Chvilka jen pro vás

Svačina však nemusí být jen o jídle – může to být i chvíle pro sebe, kdy si dopřejete klid a vědomě si vychutnáte každý kousek. Záleží na tom, jak a s jakou pozorností svačinu konzumujeme – když si na svačinu najdete čas, může vám dodat nejen energii, ale i pocit pohody a odpočinku.

Mgr. Barbora Slanařová
klinická nutriční terapeutka, Oddělení léčebné výživy FNUSA

KDYŽ ZUB POTŘEBUJE OPRAVIT

Celková anestezie budí u pacientů respekt, a to i u těch dospělých. Když pak před operací v celkové narkóze stojí dětský pacient, nezřídka ho provází strach a obavy z neznámého. Lékařky z Anestezio- logicko-resuscitační kliniky ve spolupráci se Stomatologickou klini- kou, která v rámci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně jako jedno z mála pracovišť operuje i děti, proto připravili edukační brožuru provázející stomatochirurgickým zákrokem.



„Brožurou Můj zub potřebuje opravit chceme dětem srozumitelnou formou vysvětlit, co je u nás v nemocnici čeká. Když se podaří odbou- rat strach z neznámého a děti vědí, že je v průběhu zákroku nebude nic bolet a bude s nimi jejich maminka či tatínek, opadá často zby- tečný stres,“ komentuje autorka projektu, anestezioložka MUDr. Eva Niedobová.

Spolu s kolegy připravili také jednoduchý piktogramový „návod“ pro děti s autismem, kterým by textové a grafické zpracování originální brožury nemuselo vyhovovat. Díky jednoduchým obrázkům se děti dozví, jak se chovat před zákrokem, co mohou čekat od lékařů a sestřiček a na co se připravit po operaci.

Zájemci si informativní materiály mohou stáhnout na stránkách Sto- matologické kliniky FNUSA a LF MU.

PROF. JIŘÍ VANĚK ZÍSKAL EMERITNÍ PROFESURU

Prof. MUDr. Jiří Vaněk, CSc., byl jmenován emeritním profesorem Masarykovy univerzity. Mnohaletý přednos- ta Stomatologické kliniky FNUSA a LF MU převzal jme- novací dekret z rukou rektora univerzity Martina Bareše. Titul mu byl udělen za jeho mimořádný přínos k rozvoji stomatologie nejen v Brně, ale v celé České republice.

„Profesor Jiří Vaněk má obrovský zážitek, je zakladatelem moderní stomatologie, který se zasadil o propojení zubní- ho a všeobecného lékařství. Díky němu byli stomatologo- vé edukováni ve všeobecném lékařství, což je i naše dneš- ní směřování,“ uvedl děkan Lékařské fakulty MU Martin Repko, který emeritní profesuru pro prof. Vaňka navrhl.



Prof. Jiří Vaněk s rektorem Masarykovy univerzity Martinem Barešem
Foto: MU, Martin Indruch

Prof. Jiří Vaněk vedl Stomatologickou kliniku FNUSA a LF MU od roku 1994 po téměř osmnáct let, dlouhé roky působil také ve funkci proděkana pro stomatologii a zubní lékařství LF MU.

Své odborné působení věnoval především orální chirurgii, protetické stomatologii, transplantologii zubů a dentální implantologii. Významných mezinárodních výsledků dosá- hl se svým týmem při řešení problematiky vsazování tzv. dentálních implantátů do čelistních zubních defektů.

Status emeritního profesora Masarykovy univerzity může získat její bývalý zaměstnanec s akademickou hodností profesora, který se svou celoživotní pedagogickou a vě- deckou činností mimořádným způsobem zasloužil o roz- voj univerzity nebo její součásti.

Gratulujeme!

FNUSA OTEVŘELA VLASTNÍ KAVÁRNU

Bistro u sv. Anny oslavilo své čtvrté narozeniny otevřením další provozovny. Od pátku 13. června tak mohou návštěvníci areálu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně navštívit i do sesterské Kavárničky u sv. Anny, která kromě kvalitní kávy a dezertů nabízí příjemné a klidné místo k posezení.

Nová kavárna sídlí v dřevostavbě vedle budovy V, tedy hned v sousedství Bistra u sv. Anny. Díky zahrádce a zasklené terase s výhledem do zeleně kavárna nabízí příjemné prostředí pro klidná setkávání nejen pacientů a jejich blízkých. Částečně otevřené posezení bude díky přímotopům komfortní i v chladnějších měsících.



Chlebičky, zákusky a další pochutiny ke kávě pochází stejně jako v případě bistra z rukou zaměstnanců nemocničního stravovacího provozu. V nabídce je dále italská kopečková zmrzlina, ze které obsluha připravuje také zmrzlinové poháry. To v kavárně nejpodstatnější, tedy stoprocentní Arabicu značky L'Or, mohlo prvních dvacet návštěvníků ochutnat zdarma.

Kavárnička u sv. Anny je v provozu každý všední den od 9:30 do 17:30.



Bistro u sv. Anny funguje už čtyři roky

PLATAN U SV. ANNY PROŠEL NUTNOU ÚDRŽBOU

I památné stromy, mezi něž se od roku 1979 svatoanenský platan řadí, potřebují pečlivou údržbu, a to zejména z důvodu bezpečnosti. V srpnu tak po pěti letech prošel pravidelnou kontrolou, při které certifikovaní odborníci odstranili potenciálně nebezpečné, oschlé větve.



Udržovat je potřeba také výšku platanu – jednak kvůli okolní zástavbě, především ale kvůli věku stromu. Ten ve svých přibližně sto šedesáti letech začíná být dutější a mohl by tak mít problém unést velkou váhu koruny. I po prořezání platan dosahuje 35 metrů, do budoucna mu však odborníci plánují ještě několik metrů odlehčit.



Platan javorolistý byl v areálu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně vysazen pravděpodobně již během rozsáhlé přestavby nemocnice podle projektu Theophila Hansena v druhé polovině 19. století.

Výjimečnost platanu ocenila po památkářích také veřejnost v celorepublikové anketě, na základě které v roce 2001 získal titul Strom roku.

Foto: Kácení Šarapatka

OD KLÁŠTERA K MODERNÍ NEMOCNICI: HANSENOVA BUDOVA OSLAVILA 160 LET

Letos 24. června uplynulo 160 let od slavnostního položení základního kamene přestavby nemocnice podle návrhu vídeňského architekta Theophila von Hansena. Právě touto úpravou instituce získala tvář, která ji charakterizuje dodnes.



Přestavba nevyhovujících prostor bývalého kláštera dominikánek trvala tři roky (1865–1868), pro první pacienty se ale nemocnice otevřela už na jaře 1867. Novorenesanční rekonstrukce, k jejímuž architektonickému návrhu vypracoval plány inženýr František Přerovský, se řadila k moderním nemocnicím své doby, inspirovaným pařížskými vzory s důrazem na hygienu a komfort pacientů. Parkové úpravy se ujal městský zahradník Brna Antonín Šebánek, mimo jiné iniciátor a autor projektu založení parku na Špilberku.

Hansenova budova, jak se později ústřední části nemocnice s nádvořím, kaplí a se vstupním portálem na Pekařské začalo podle jména architekta říkat, si dodnes zachovala původní prvky, například litinové sloupky vyrobené v nedařlém Adamově.

ZREKONSTRUOVANÁ KAPLE SV. ANNY DOSTALA POŽEHNÁNÍ BRNĚNSKÉHO BISKUPA

Brněnský biskup Pavel Konzbul slavnostně požehnal novému liturgickému vybavení nemocniční kaple. Stalo se tak symbolicky 26. července, tedy v den, kdy svůj svátek oslavila sv. Anna, patronka svatostánku.

Speciální bohoslužby ve zrekonstruované kapli se zúčastnilo více než sto návštěvníků, pravděpodobně nejvíce v její novodobé historii. Pacienti, jejich rodiny i personál nemocnice na tomto místě nacházejí útěchu a naději již od druhé poloviny 19. století.

Po mši svaté si zájemci mohli novou, na biblické odkazy bohatou, výzdobu prohlédnout s jejím autorem, architektem Jiřím Šťastou z Dílny Všech svatých. Ten také do oltáře slavnostně uložil relikvie křesťanských mučednic Perpetuy a Felicity.

Dominantou nového pojetí liturgického prostoru je mozaikový kříž znázorňující Krista Velekněze, který je zde vyobrazen jako vítěz nad smrtí – s otevřenými očima a korunou na hlavě. Po jeho boku stojí Panna Maria a apoštol Jan.

Nemocniční kaplan P. Leo Zerhau novou podobu kaple uvítal: „Jsme moc rádi, že kaple je obnovená a prozářená. Umění spíše výstavní, temné a meditační bylo vystřídáno uměním přinášejícím světlo do prostoru nemocnice. Tato úprava liturgického prostoru také více slouží praktickému užívání při bohoslužbě. Kaple je místem zastavení, načerpání sil a modlitby pro každého, kdo jde kolem – lékaři, sestry, uklízečky, pacienti lůžkoví i ambulantní, rodiny i náhodní kolemjdoucí se mohou setkat se září Božího světla, která proniká trhlinou kříže do tohoto světa.“

Zájemcům, kteří se mše zúčastnit nemohli, je kaple otevřena každý všední den v čase 6:30–17:00 a o víkendech mezi 12. a 17. hodinou. Katolické bohoslužby pak v kapli sv. Anny probíhají vždy v pátek v 15 hodin a v sobotu ve 14:30.



Biskup Pavel Konzbul



Ukládání ostatků
mučednic Perpetuy
a Felicity do oltáře

DĚTI ZAMĚŠTNANCŮ ZAŽILY DOBRODRUŽSTVÍ U SV. ANNY

Na děti zaměstnanců a zaměstnankyň Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně čekalo na pracovišti jejich rodičů pořádné dobrodružství. Nevšední zážitek z prostředí, které obvykle budí respekt nejen u malých pacientů, jim nabídla červnová akce v režii náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Mgr. Jany Zvěřinové ve spolupráci s koordinátorkou prarodinných aktivit Bc. Dagmar Řehořovou. „Dobrodružstvím u sv. Anny jsme dětem chtěli přiblížit prostředí, do kterého se každý den vrací jejich maminky a tatínkové, a zároveň jim z našeho oboru i něco předat,“ komentuje náměstkyně.

Děti od pěti do deseti let rozdělené do dvou skupin podle věku se pod dohledem organizátorů vypravily na vybraná pracoviště, kde pro ně personál připravil zábavný a zároveň poučný program. Malí návštěvníci se tak měli možnost podívat i na místa, kam se běžná veřejnost nedostane, například na Centrální operační sály. Stejně jako chirurgové před operací se i děti musely obléct do sterilní haleny, ústenky a čepice.

Skupinky se daly vypravily na centrální rentgen, do ORL ambulance či na I. interní kardiovaskulární kliniku, kde se dozvěděly zajímavosti o používaných přístrojích. Děti se podívaly, jak vypadá rentgenový snímek, otestovaly své smysly při sluchovém, čichovém a chuťovém testu a dozvěděly se také něco o srdečním rytmu – k tomu jim pomohl fonendoskop i EKG. V prozkoumávání složitých přístrojů pokračovaly na Transfuzním oddělení, kde vyzkoušely mikroskopy a dozvěděly se, proč někteří dospělí lidé darují krev.

Rozpohybovat těla jim pomohlo stanoviště Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace, na kterém se za doprovodu



erudovaného personálu mohly projít po stimulačním senzomotorickém chodníku a vyzkoušet také různé fyzioterapeutické pomůcky. Na Stomatologické klinice se potom naučily správně čistit zuby, a to manuálně i pomocí elektrických kartáčků.

Program zakončila první pomoc se zaměstnanci Oddělení urgentního příjmu. Kromě ukázky resuscitace na modelu se děti dozvěděly, jak přivolat sanitku či zafixovat nohu nebo ruku v případě úrazu.

Po celou dobu programu pilně sbíraly na navštívených pracovištích razítka a na konci nechyběla odměna za zvládnutí dobrodružného dne. „Akce se vydařila a už se těšíme na další termín. Vypsali jsme prozatím dva, ale když jsme viděli zájem rodičů a teď i to, jak si děti program užily, určitě budeme pokračovat,“ zhodnotila za organizační tým Jana Zvěřinová.



Z DORUČENÉ POŠTY

Vážený kolektive Dolěčovacího a rehabilitačního oddělení,

dovolte mi, abych Vám touto cestou co nejsrdečněji poděkovala za veškerou péči, kterou jste věnovali mé mamince, paní Jarmile Vavrkové, během jejího pobytu na Vašem oddělení.

Po těžké nemoci, která ji připravila o samostatnost i sílu, se díky Vaší profesionální a laskavé péči znovu postavila na nohy. Jsme si vědomí, že její návrat k sobě samé by nebyl možný bez Vaší odbornosti, trpělivosti a laskavého přístupu, který jste jí denně poskytovali.

Velké uznání patří nejen lékařům za jejich odborné vedení a zkušenosti, ale i všem sestrám, rehabilitačním pracovníkům a v neposlední řadě sanitářkám a dalším členům Vašeho týmu.

Díky Vám se naše maminka opět směje a věří, že má před sebou další pěkné roky. A za to Vám z celého srdce děkujeme.

S úctou a vděčností
Julie Chvátalová

Dobrý den,

chtěla bych touto cestou poděkovat celému týmu urgentního příjmu za profesionální a lidsky přístup nejen ke mně, ale i k ostatním pacientům. 20. 8. 2025 mě přivezla RZP s tachykardií a byla mi poskytnuta naprosto profesionální péče jak ze strany lékařů, tak i sester. Sama jsem sestra, takže dovedu vše posoudit. Prosím, poděkujte jim touto cestou!!!

Miloslava Sattlerová

Dobrý den,

rádi bychom vyjádřili upřímné a hluboké poděkování celému Vašemu týmu domácí péče a potažmo celé nemocnici za péči, které se v posledních týdnech dostalo naší babičce – i celé naší rodině.

Díky Vaší profesionalitě, lidskému přístupu a obrovské empatii mohla babička prožít své poslední zhruba dva měsíce u nás doma, v prostředí, které si zamilovala. Jak sama říkala – bylo to pro ni „jako dovolená“. Tyto chvíle pro ni i pro nás znamenaly nevyčíslitelnou hodnotu.

Stále si uvědomujeme, jaké jsme měli štěstí, že jsme narazili právě na Váš tým – odborný, ale zároveň nesmírně laskavý. Měli jsme pocit, že jste tu cestu šli s námi, a za to Vám budeme navždy vděční.

Ještě jednou Vám z celého srdce děkujeme.

S úctou a vděčností
Soňa, Petr a děti

Brno, červenec 2025
O kocource se říká, že mají 9 životů.
A já si - díky vaší péči - jako takový
silný brněnský kocour připadám.
Sem tam sice přizdoben, jízrou z boje!
ale stále živa při síle.
Celému TÝMU vaší úžasné JIPky -
jedno velké DĚKUJI!
za starost, za péči a hlavně:
za NADĚJI. A to je nejvíc!
S vděčností, čokoládový kocour: Martin
Čaplo

Poděkování za léčbu ve FNUSA

Ráda bych touto cestou srdečně poděkovala za péči a lidský přístup, kterého se mi dostalo na I. chirurgické klinice, oddělení 40, JIP 42 a na ORL klinice, oddělení 21, JIP 27. Plánovaná operace proběhla úspěšně za účasti panů přednostů doc. MUDr. Břetislava Gála, Ph.D., a doc. MUDr. Igora Penky, CSc., a také MUDr. Zdeňka Chovance, kterým patří dík za jejich profesionalitu a odbornost.

Poděkování patří dále MUDr. Adamu Pešťálovi, Ph.D., který organizoval důležitá vyšetření na začátku celé léčby, a významně tak přispěl k rychlé a efektivní diagnostice.

Vím, že práce lékařů a zdravotníků často nekončí odchodem z nemocnice – nosíte si ji domů, v myšlenkách, emocích i v odpovědnosti, kterou denně nesete. Vaše obětavost, týmová spolupráce a lidskost jsou obdivuhodné.

Nelze vyjmenovat všechny, kdo se na péči podíleli – byl to celý tým, který fungoval jako celek. Díky tomuto společnému úsilí se vše podařilo a za to Vám patří můj upřímný dík.

S úctou a vděčností
Mgr. Zdena Nykodýmová

Vážená paní vrchní sestro,

ve dnech 22. 5. – 4. 6. 2025 jsem byl pacientem 7. a 4. oddělení II. chirurgické kliniky a tímto bych chtěl vyjádřit velké uznání a poděkování všem lékařům, sestrám a ošetrovatelskému personálu za profesionální a zároveň lidský přístup během mé hospitalizace. Z mé celoživotní praxe musím konstatovat, že nesmírně obětavá a vyčerpávající práce zdravotníků a především zdravotních sester, které pracují na hraně psychického i fyzického vyčerpání, je veřejností i mnohými pacienty naprosto nedocenená a nedostatečně odměňovaná.

Dovolte mi tímto vyjádřit chválu a naději ve zlepšení finančního ohodnocení zaměstnanců ve zdravotnictví.

S úctou
MUDr. Luboš Kopr

Dobrý den,

dne 8. 8. 2025 uplynul rok od operace, kterou jsem absolvoval ve vaší nemocnici na Neurochirurgické klinice.

Touhle cestou chci poděkovat všem z NCHK – operatérovi MUDr. Strnadelovi za perfektně odvedenou práci, MUDr. Zemanovi za pooperační starostlivost a celému operačnímu týmu, všem sestřičkám z JIP a oddělení za vynikající profesionální přístup.

Bylo mi velikou ctí, že jsem mohl s touhle partou na sále spolupracovat.

Ještě jednou moc děkuji
Ján Petrovič,
bývalý zaměstnanec KZM-RTG ortopedie

Dobrý večer,

posílám poděkování pro zdravotní pracovníky I. dermatovenerologické kliniky, konkrétně na odd. 28 za péči a vstřícnost po dobu mé hospitalizace.

Všem sestrám, ošetrovatelkám, sanitářkám, bez jejichž dennodenní a někdy velmi obtížné práce by chod oddělení určitě tak dobře „nešlapal“. A také lékařům, za to, že je mi lépe. A to není málo.

Jste fakt bouráci.
Sylvia Kocourková

DĚKOVNÝ ZPIS
VÁŽENÝ KOLEKTIVE NEUROCHIRURGICKÉ KLINIKY,
(ODD. 42)
DOVOLTE MI, KTYCH VÁM TOUTO CESTOU VYJÁDŘIL SVÉ
UPŘÍMNÉ PODĚKOVÁNÍ ZA PÉČI, KTEROU JICH MĚL MOŽNOST
NA VAŠÍ KLINICE ZAJÍT.
MĚ VELKÉ UZNÁNÍ PATEŘÍ PŘEDEVŠÍM LÉKAŘŮM A SESTRÁM
ZA JEJICH VYSOKOU PROFESIONALITU A ODBORNOST. V
DNEŠNÍ DOBĚ NENÍ SAMOZŘEDNOST SETLAT SE S TROUVÝM
KUMARENÍM A EMPATII, TAKÉ JICH MOC ZAJÍT.
JAK JICH PODĚKOVAL TAKÉ OŠETŘOVATELKÁM ZA HODNÝ
PŮSOBA KE KAŽDÉMU PACIENTOVÍ. JEJICH ODBORNOST,
TEPĚLIVOST A LIDSKÉ SLOVO TROUHA PACIENTY NECHÁNĚ
OVLÁDNĚT A VÝZNAMNĚ PŘESVĚDČIT K CELKOVÉMU POČTU
BEZPEČÍ A DUŠEVNÍ.
JAK JICH TAKÉ VYBUDOVAL KNIHOZBOU ČIN JEJINÉ Z
OŠETŘOVATELE JEJINÉ J.G. JOKS, JEJINÉ TOHOTOVÉ
JAMPAHA A TOHOTOVÉ ZAJÍT JEJINÉ Z PACIENTŮ.
JEJINÉ ZUCHAŘEJEDNOST, ZUCHAŘEJEDNOST A DOHOTA TOHOCI
SI ZAJÍT JICH ODBO A DĚČNOST.
DĚČNOST VÁM VŠEM ZA VÁŠ PRÁCI, JEJINÉ VÁŠ DOKONČENÍ
JINEL, A JEJINÉ VÁŠ MNOHO SIL, ZDOBŮ A ÚČETNOST
JO ZDOBŮCH.
S VĚTOU A DĚČNOSTÍ
Božka F.

KNIHOBUDKA ZPŘÍJEMŇUJE PACIENTŮM LÉČBU

Pacienti Dolěčovacího a rehabilitačního oddělení FNUSA mají nově k dispozici knihovnu. V této bezbariérové venkovní knihovně si mohou zdarma vybrat knihu, která jim zpříjemní chvíle během léčby, nebo naopak věnovat již přečtený titul a dát mu tak druhou šanci potěšit dalšího čtenáře.



Knihovnu pro pacienty detašovaného pracoviště v Novém Lískovci zhotovili a nainstalovali studenti Střední školy stavebních řemesel Brno-Bosonohy pod vedením Bc. Romana Bittmanna, vedoucího učitele odborného výcviku, a to bez nároku na honorář.



První knihy poskytl personál oddělení, který chtěl touto cestou pacientům pobyt co nejvíce zpříjemnit. „Knihovnu máme v zahradě od začátku léta a těší se velké oblibě. S kolegy jsme při realizaci mysleli i na pacienty na invalidním vozíku a v pultovém chodítku, kteří mohou k policím s knihami pohodlně zajet,“ říká vrchní sestra Dolěčovacího a rehabilitačního oddělení Mgr. Helena Šlesárová.

Budka s knihami je umístěna v zrekonstruované zahradě oddělení, která poskytuje dostatek zákoutí pro příjemné čtení na čerstvém vzduchu.

TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ OTEVŘELO PLAZMAFERETICKÝ SÁLEK

Odběrové centrum Transfuzního oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně povyrosto o novou místnost pro dárce krevní plazmy, kteří do letošního léta sdíleli sál s dárce krve. Přestěhováním do odděleného prostoru jim personál oddělení chce nabídnout klidnější zázemí pro přibližně hodinu dlouhý odběr a zároveň zajistit plynulejší provoz při darování plné krve.

První dárkyní, která usedla do jednoho ze tří nových odběrových křesel, se stala Jolana Reinischová, zdravotní sestra Transfuzního oddělení. „Šlo o náhodu, kolegyně je dlouholetou dárkyní krve a v nedávné době se rozhodla, že zkusí i odběr plazmy. Když se registrovala, netušili jsme, že na ni vyjde premiéra,“ komentuje s úsměvem vedoucí laborantka Markéta Boleslavová.

Darování plazmy se provádí pomocí speciálních přístrojů – separátorů, které krevní plazmu oddělí od krvinek. Krvinky přístroj vrátí zpět do krevního oběhu dárce, díky čemuž odběr nepředstavuje pro organismus takovou zátěž a může se proto opakovat častěji než darování plné krve. Proces takzvané plazmaferézy lze absolvovat každých čtrnáct dní, v součtu však maximálně v objemu pětadvaceti litrů za rok. Odběr je oproti tomu klasickému o něco delší, dárce si v křesle poležá přibližně hodinu, a z krve jim je separováno přibližně 650 ml plazmy v závislosti na váze dárce.



„V tuto chvíli máme našem Transfuzním oddělení dva separátory, což nám v kombinaci s nově odděleným plazmaferetickým sálkem umožňuje dárčům plazmy vytvářet pohodové, intimní prostředí. Zároveň jsme mohli přidat do objednávkových kalendářů termíny i v ranních hodinách – doposud na jednom sále nebylo možné zajistit odběry dárců krve i plazmy paralelně,“ komentuje primářka oddělení MUDr. Jarmila Brůnová Celerová. V rámci rozšíření provozu přibyla také druhá vyšetřovna lékaře, která poskytuje plynulejší provoz všem příchozím.

Plazmu v odběrovém centru FNUSA darují průměrně necelé čtyři desítky dárců týdně a jejich počet se meziročně stále zvyšuje. Odebraná tekutina se potom používá k léčbě nemocných, například při krvácení, jaterním selhání či oběhovém šoku a jako nenahraditelná surovina ve farmaceutickém průmyslu při výrobě celé řady léků – jednotlivých frakcí krevní plazmy.



Krevní plazmu je v odběrovém centru FNUSA možné darovat od pondělí do čtvrtka v časech 6:30, 9:00 a 10:00. Její dárce mají nárok na pracovní volno v den odběru, 3000 Kč odpočet ze základu daně, občerstvení po odběru v hodnotě 300 Kč a benefity od zdravotních pojišťoven a partnerů nemocnice. Více informací včetně registračního kalendáře zájemci najdou na www.fnusa.cz/darcikrve.

ZAMĚSTNANECKÁ JÍDELNA MÁ NOVOU MYČKU NÁDOBÍ

Každý den přístrojem projde přibližně 1200 jídelních souprav, proto stravovací provoz hledal nejen výkonnější, ale také ekologicky šetrnější řešení.



Strávníků nemocniční kuchyně stále přibývá, rekordem je pro personál pět set vydaných obědů během jediné hodiny. To s sebou přináší i vyšší nároky na odbavování vráceného nádobí a již docházelo k tomu, že stará myčka nápor nezvládala. Vedení stravovacího provozu nemocnice proto v srpnu přistoupilo k její výměně.

Moderní stroj nemocnici přišel na více než tři a půl milionu korun bez DPH a instalace trvala necelý týden, během kterého jídelna nepřerušila svůj provoz, pouze obědy vydávala do menu-boxů. „Vedle rychlejšího provozu je pozitivní také využití ekologických mycích prostředků,“ komentuje vedoucí stravovacího provozu Veronika Blahutková.



KAVÁRNIČKA U SV. ANNY

posezení v zimní zahradě •
domácí zákusky a chlebíčky •
italská zmrzlina • kvalitní káva

po–pá
9:30–17:30

dřevostavba vedle budovy V

NOVÝ TYP KARDIOSTIMULÁTORU ZVLÁDNE REAGOVAT NA PACIENTŮV DECH I TLAK KRVĚ. VĚDCI Z ICRC JEJ TEĎ CHTĚJÍ UVÉST DO PRAXE

V rámci mezinárodního konsorcia CResPulse, kterého jsou nedílnou součástí také vědci Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC), by měl vzniknout nový typ inteligentního kardiostimulátoru, který zvládne okamžitě reagovat na specifika pacientova těla. Technologie by měla přispět k úspěšnější, individuálně přizpůsobené léčbě kardiovaskulárních onemocnění. Práce na prototypu začaly v ICRC s nástupem léta, odhaduje se, že do 10 let by se mohl přístroj začít používat v běžné klinické praxi.

Respirační sinusová arytmie (RSA) je přirozený jev, kdy se srdeční tep mění podle toho, jak dýcháme – zpomaluje při výdechu a zrychluje při nádechu, což zjednodušuje srdci práci a zejména v noci jej umožňuje lépe regenerovat.

S přibývajícím věkem ale tento mechanismus může oslabovat, což souvisí se zhoršeným zdravím srdce nebo metabolismu. Narušení tohoto propojení bývá typické pro pacienty s infarktem myokardu, srdečním selháním, cukrovkou, po mozkové mrtvici nebo pacienty trpící Parkinsonovou nemocí.

Profesorovi Alainu Nogaretovi z britské University of Bath se podařilo vyvinout inovativní hardwarový generátor centrálních vzorců, který přirozenou respirační sinusovou arytmiu věrně simuluje. Neuronová síť se synchronizuje s fází dechového cyklu, tedy s okamžiky nádechů a výdechů, a upravuje intervaly srdeční stimulace, takže se mnohem lépe a přirozeněji přizpůsobuje specifikům těla jednotlivých pacientů.

Projekt CResPulse, kterého bylo Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) od roku 2016 součástí, potvrdil, že adaptivní stimulace zlepšuje srdeční výdej, snižuje riziko arytmií a podporuje také regeneraci transversálních tubulů, zásadní součásti kardiomyocytů, tedy srdečních svalových buněk, která přenáší elektrický signál z povrchu buňky do jejího nitra. Srdeční svalovina se tak obnovuje, a to už po čtyřech týdnech od nasazení.

A na tento výzkum se nyní v ICRC navazuje „Chceme zjistit, jak lépe číst dechové vzorce. Napodobení přirozené spolupráce mezi dechem a srdcem by mohlo být klíčem k novým, personalizovaným přístupům, hlavně u pacientům s těžkým srdečním selháním nebo závažnými poruchami srdečního rytmu,“ uvádí kardiolog FNUSA a vědec ICRC Martin Pešl.

Nový typ kardiostimulátoru se zvládne individuálně přizpůsobit fyziologickým signálům pacientova těla. V klinické praxi by se měl začít používat do 10 let.

Vzniknout by měl nový inteligentní kardiostimulátor pro srdeční resynchronizaci. V rámci projektu vyvinou odborníci pokročilé matematické nástroje, díky kterým budou implantáty v reálném čase také snímat nervovou aktivitu.

Zařízení by se mělo zvládnout přizpůsobit fyziologickým signálům pacientova těla, a tím obnovovat procesy, které jsou v důsledku onemocnění oslabovány. „Nový typ kardiosti-

Lékař a výzkumník Martin Pešl



mulátoru zvládne tep po tepu upravovat srdeční frekvenci i časování srdečních oddílů podle pacientova dechu nebo množství kyslíku a oxidu uhličitého v krvi,“ doplňuje Martin Pešl.

Konsorcium CResPulse spojuje multidisciplinární výzkumné týmy z ICRC, University of Bath a Medizinische Universität Wien. Brněnské ICRC, společné pracoviště Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, je jedním ze dvou subjektů v České republice, kterému se podařilo participovat na prestižním projektu v rámci výzvy EIC Transition pořádané Evropskou radou pro inovace. Výzkum může obdržet až 2,5 milionu Eur na přeměnu výsledků výzkumu v inovace s potenciálem uplatnění v ordinacích lékařů.



CResPulse projekt je podpořen z rámcového programu Evropské unie Horizont Evropa na základě grantové dohody, číslo 101214165.

Financováno Evropskou unií. Názory a stanoviska vyjádřená v tomto dokumentu jsou však výhradně názory autora (autorů) a nemusí nutně odrážet názory Evropské unie nebo Výkonné agentury pro evropskou radu pro inovace a malé a střední podniky (EISMEA). Evropská unie ani poskytovatel grantu za ně nenesou odpovědnost.

SVĚTOVÝ DEN MRTVICE: PORAZME JI SPOLEČNĚ S METODOU FAST

Prevence je zdarma, zdraví k nezaplacení. Skupina Veřejného zdraví z našeho Cerebrovaskulárního výzkumného týmu ICRC zve své kolegy i veřejnost, aby 29. října ve Světový den mrtvice přišli k nám do nemocnice na akci Mrtvice: Každá minuta se počítá. Nejen že zjistíte, jak včas rozpoznat mrtvici a reagovat na ni pomocí metody FAST, ale akce nabídne i další aktivity, které mohou mít přínos pro vaše zdraví.



Pro více informací o programu sledujte sociální síť ACT FAST.



NÁVRH ENZYMŮ POMOCÍ MODERNÍCH VÝPOČETNÍCH METOD TEORETICKY I PRAKTICKY ANEB 6TH HANDS-ON COMPUTATIONAL ENZYME DESIGN COURSE JE ZA NÁMI

Od 2. do 5. června 2025 proběhl šestý ročník praktického kurzu zaměřeného na výpočetní návrh enzymů. Opět do města Brna přilákal odborníky z celého světa, lektoři předali nejen teoretické znalosti o nástrojích pro proteinové inženýrství, ale poskytli také příležitost vyzkoušet si praktické aplikace.

Letní 6th Hands-on Computational Enzyme Design Course byl určený především inženýrům, vědcům a technikům, kteří pracují s proteiny a enzymy, ale zatím nemají zkušenosti s jejich počítačovým modelováním, případně si chtějí rozšířit své dovednosti. Pod vedením zkušených vědců z Loschmidtových laboratoří (Přírodovědecká fakulta MU a Mezinárodní centrum klinického výzkumu ICRC) se studenti učili, jak používat různé výpočetní nástroje zaměřené na různé aspekty inženýrství enzymů a jak správně získané výsledky interpretovat.

Kurz pokrýval čtyři hlavní témata, a to analýza nových enzymů, inženýrství stability

a rozpustnosti proteinů, inženýrství aktivity a specifity enzymů a strojové učení aplikované na inženýrství proteinů. Lektoři 6th Hands-on Computational Enzyme Design Course jsou sami autory a vývojáři některých používaných nástrojů, například AggreProt. Používané webové nástroje kombinují více samostat-



ných softwarů a umožňují automatický přístup k více než 50 výpočetním metodám a 15 databázím. Participanti měli možnost nástroje použít také pro své vlastní projekty, sdílet nápady a rozšiřovat svou profesní síť o nové odborníky.

Lektoři v rámci letošního ročníku kurzu proškolili 38 účastníků ze 17 zemí a 3 kontinentů, tři čtvrtiny byly z akademické sféry, zbylá čtvrtina pak z průmyslového odvětví.

„Místa byla obsazená krátce po spuštění registrace,“ uvedl hlavní organizátor kurzu Sérgio Marques, který se v rámci Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity, Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC) a centra CLARA zaměřuje na výpočetní modelování enzymatických systémů s cílem zlepšit jejich aktivitu a stabilitu pro biotechnologické aplikace. „Zpětná vazba byla následně velmi pozitivní, za to jsme moc rádi. Příští ročník plánujeme v online režimu od 9. do 12. února,“ doplňuje. „Abychom podpořili i vzdělávání znevýhodněných studentů, poskytujeme několik stipendií, které plně pokryjí veškeré poplatky za kurz,“ dodává Sérgio Marques.

Uskutečnění letošního kurzu bylo možné také díky podpoře mezinárodního centra CLARA, které se zaměřuje na vývoj nové generace nástrojů umělé inteligence a strojového učení zaměřených na výzkum příčin neurodegenerativních onemocnění.

Foto: David Damborský

CLARA MÁ NOVÉHO ŘEDITELE. V ČELE VÝZKUMNÉHO CENTRA PROPOJUJÍCÍHO UMĚLOU INTELIGENCI A NEUROVĚDY STOJÍ VÁCLAV SNÁŠEL



Profesor Václav Snášel, rektor VŠB – Technické univerzity Ostrava a uznávaný odborník na umělou inteligenci, byl na základě mezinárodního výběrového řízení jmenován do čela nově vznikajícího výzkumného centra CLARA. Centrum, jehož

je ICRC součástí, propojí umělou inteligenci, kvantové technologie a medicínský výzkum s cílem stát se evropským lídrem v oblasti multidisciplinárního výzkumu neurodegenerativních onemocnění.

V čele nově vznikajícího výzkumného centra CLARA (Center for Artificial Intelligence and Quantum Computing in System Brain Research/ Centrum pro umělou inteligenci a kvantové výpočty v oblasti systémového výzkumu mozku), jehož je ICRC součástí, nově stojí profesor Václav Snášel, současný rektor VŠB – Technické univerzity Ostrava, zkušený pedagog a renomovaný odborník v oblasti umělé inteligence. Do vedení centra CLARA byl vybrán na základě mezinárodního výběrového řízení. Centrum se zaměřuje na propojení umělé inteligence, kvantových technologií a medicínského výzkumu.

„V rámci projektu bude nutné řešit otázky soužití s umělou inteligencí, otázky zdraví mozku a rozvoj aplikací kvantového počítání. Jednotlivě je každá z těchto otázek zásadní výzvou. Chtěl bych, aby centrum v budoucnosti působilo jako katalyzátor propojení mezi univerzitami, výzkumnými organizacemi, průmyslem a veřejností a stalo se tak lídrem v oblasti multidisciplinárního výzkumu neurodegenerativních onemocnění nejen v České republice, ale i v celé Evropě. Naším společným cílem je vybudovat otevřené prostředí pro špičkovou vědeckou spolupráci. Chceme být také otevření vůči společnosti – sdílet naše poznatky a diskutovat o výzvách, které AI a kvantové počítání přinášejí pro výzkum mozku,“ uvádí nově zvolený ředitel. Doplňuje, že problematika, kterou se centrum CLARA zabývá, je mu odborně velmi blízká.

„V CLARA tak v podstatě přirozeně navážu na to, co bylo na funkci rektora z mého pohledu nejzajímavější. Osobně se velmi těším na možnost zapojit se do výzkumu, který bude mít skutečný dopad na kvalitu života pacientů s neurodegenerativními onemocněními, ať už v podobě nových poznatků o fungování mozku, nástrojů pro včasnou diagnostiku nebo dokonce rozvoje nových léčebných metod,“ dodává.

NOVÉ AKADEMICKÉ TITULY PRO VĚDCE Z ICRC: PROFESOR LUKÁŠ KUBALA A DOCENT JAN ŠKODA

Na Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) bylo v létě co slavit. Prezident Petr Pavel jmenoval 16. června v pražském Karolinu novým profesorem Lukáše Kubalu, vedoucího týmu ICRC Molecular Control of Immune Response, který působí také na Biofyzikálním ústavu AV ČR a PŘF MU. O několik dní dříve, 12. června, získal jmenovací dekret nového docenta Jan Škoda, vedoucí výzkumných skupin na PŘF MU a v ICRC, který se specializuje na biologii dětských nádorů a inovativní přístupy v jejich léčbě.

Ve velké aule pražského Karolina převzalo v pondělí 16. června z rukou prezidenta Petra Pavla jmenovací dekrety 87 nových profesorů a profesorek. Na návrh vědecké rady Masarykovy univerzity byl profesorem jmenován vedoucí výzkumného týmu ICRC Molecular Control of Immune Response Lukáš Kubala, který kromě ICRC působí také na Biofyzikálním ústavu Akademie věd České republiky a na Oddělení fyziologie a imunologie živočichů Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity.



Lukáš Kubala přebírá jmenovací dekret



Společné foto nově jmenovaných profesorů z pražského Karolina

První část habilitační práce se zaměřuje na molekulární determinanty nádorových kmenových buněk a jejich roli v rozvoji rezistence na léčbu u solidních nádorů s důrazem na dětské sarkomy.

Ve druhé části práce ukazuje současné možnosti překonání rezistence u neuroblastomu, např. cílením na mitochondrie nebo využitím vývojových drah jako zranitelných míst nádoru. Docent Škoda významně přispěl k výzkumu agresivních forem nádorů dětského věku a k odhalení inovativních strategií jejich léčby.

Oběma srdečně gratulujeme a přejeme spoustu úspěchů!

Foto: Masarykova univerzita

O pár dní dříve, konkrétně 12. června, převzal v refektáři augustiniánského opatství na Mendlově náměstí z rukou rektora Martina Bareše jmenovací dekret nově habilitovaný docent Jan Škoda.

Jan Škoda působí jako vedoucí výzkumných skupin na Oddělení genetiky a molekulární biologie Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity a v Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC), společném pracovišti Fakultní nemocnice u sv. Anny a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

Docent Jan Škoda se habilitoval v oboru Molekulární biologie a genetiky. Specializuje se na biologii dětských nádorů, zejména na jejich kmenovost a možnost nových cílených terapií.

Ve své habilitační práci se zabývá inovativními přístupy v boji proti rezistenci k standardní léčbě dětských solidních nádorů.



Doc. Jan Škoda a rektor MU Martin Bareš

„MÍT PŘÍSTUP KE ZKUŠENOSTEM JINÝCH LIDÍ JE NEDOCE- NITELNÉ,“ CHVÁLÍ NA STÁŽI V ICRC STUDENTKA ANETA

Akademie ICRC umožnila proniknout do světa vědy a výzkumu další z nadaných studentek. Je jí Aneta, která v letním semestru zamířila pod odborné vedení Jakuba Hejče do oboru intervenční srdeční elektrofyziologie. Během dní strávených v Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) získala kromě nových praktických dovedností a rozšíření svých teoretických znalostí také cenný vhled do fungování výzkumného prostředí a inspiraci pro své další profesní směřování.

Aneta absolvovala seminář Akademie ICRC na podzim roku 2024 a s letošním jarem se úspěšně začlenila do týmu Interventional Cardiac Electrophysiology. Náplní její stáže je výzkum v oblasti fibrilace srdečních síní a hlubší porozumění tomuto komplexnímu onemocnění s cílem zlepšit predikci jeho opakování. Pilotní studie, na které Aneta v rámci svého působení na ICRC pracuje, má zjistit, jestli existuje vztah mezi mechanickou funkcí a elektrickou aktivitou srdečních síní. „Zkoumáme potenciální souvislost mezi echokardiografickým měřením čerpací schopnosti levé síně a její elektro-anatomickou mapou, která je snímána invazivně v průběhu elektrofyziologického vyšetření,“ popisuje stážistka.

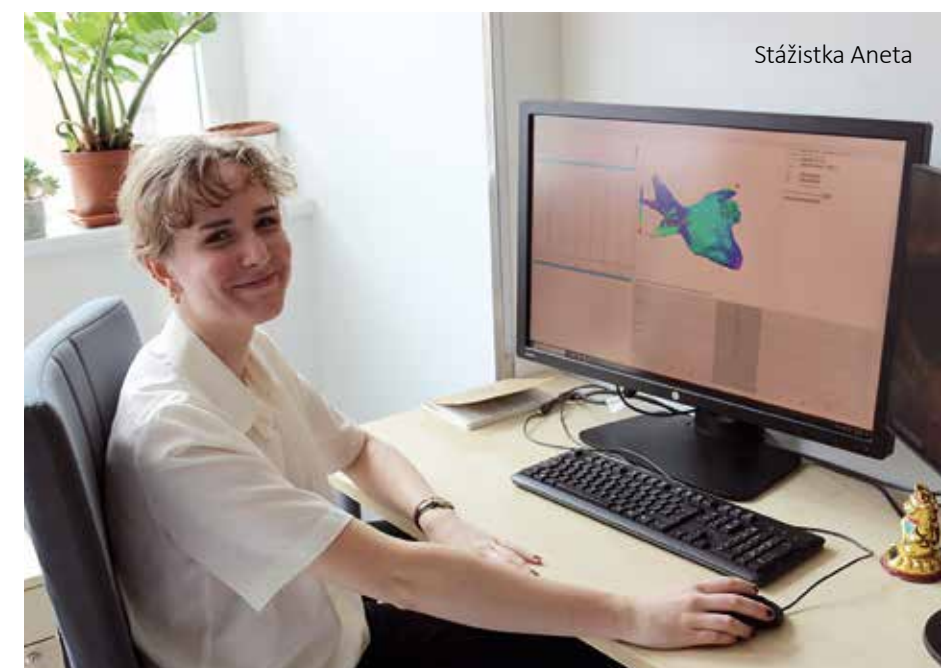
Kromě standardního statistického hodnocení chtějí vědci využít integraci AI modelů pro zjednodušení komplexních dat a odhalení nových vztahů, které by tradičními metodami byly těžko postižitelné. Nalezení těchto korelací by nám umožnilo přesnější stratifikaci rizika recidivy fibrilace síní u pacientů. To by znamenalo posun k personalizovanější medicíně, díky které by lékaři mohli pacientům nabídnout efektivnější individuální léčbu.

„Na stáži v ICRC mě nejvíce baví to, že vidím konkrétní data, která zpracovávám, a dokážu si tak přesně vizualizovat, co každý řádek znamená. Můj vedoucí mi dokonce jednou ukázal zákulisí elektrofyziologického sálu, tak jsem mohla na vlastní oči vidět, jak se data získávají. Hodně také oceňuji to, že aplikuji znalosti, které jsem se naučila ve škole – že vidím, jak se teorie uplatňuje v praxi,“ uvádí Aneta.

Anetiny mentor se stal Ing. Jakub Hejč, Ph.D., který se mladé talentované vědkyni věnuje a dělí se s ní o své zkušenosti. „Toho si velmi cením, protože mít přístup ke zkušenostem jiných lidí je nedocenitelné a v mém budoucím rozhodování o směřování své kariéry mi právě tyto zkušenosti mohou pomoci,“ uvádí Aneta. „Hned první den na stáži jsem se dozvěděla, jak je vhodné strukturovat svou práci, abych si ušetřila čas v budoucnu. Zároveň se mi dostává vhledu

do toho, jak to funguje na akademické a výzkumné půdě. Toho si velmi cením, protože mít přístup ke zkušenostem jiných lidí je nedocenitelné a v mém budoucím rozhodování o kariérním směřování mi právě tyto zkušenosti mohou pomoci,“ dodává.

Stáž, kterou zprostředkovává právě Akademie ICRC, se dá skloubit s vysokoškolským studiem i jinými aktivitami. Konkrétně Aneta dochází do výzkumného týmu jednou týdně.



Stážistka Aneta

„Pracuji vesměs samostatně na úkolu, který mám zadaný. Když si ale s něčím nevím rady, zeptám se mého vedoucího, který sedí hned vedle mě a je velmi ochotný mi odpovědět. Co se týče samotné práce, kombinuji vyčítání dat z programu, kde mám vizualizované elektro-anatomické mapy a jejich statistické zpracování v programovacím jazyce Python. Teď se začínám věnovat právě implementaci AI modelu pro potenciální odhalení skrytých souvislostí.“

ICRC Akademie funguje při Mezinárodním centru klinického výzkumu (ICRC) už více než deset let, její misí je motivovat studenty k působení ve vědě a výzkumu. Za roky fungování prošlo ICRC Akademií více než 3000 studentů a více než stovce z nich se podařilo získat stáž v některém z výzkumných týmů. Kromě pravidelných víkendových seminářů, které představují pregraduální nebo středoškolským studentům fungování vědy a výzkumu. Účastníci nahlédnou do zákulisí klinického výzkumu, účastní se zajímavých přednášek a workshopů a na konci semináře zpracovávají v týmech odborný článek a následně prezentují před odbornou porotou složenou z vědců ICRC.

Mnoho studentů tato zkušenost inspirovala v jejich budoucímu směřování a pomohla odstartovat úspěšnou kariéru v České republice nebo v zahraničí.

MOZEK, PAMĚŤ A TECHNOLOGIE: KDE JE DNES VĚDA A CO NÁS ČEKÁ V OBLASTI LÉČBY ALZHEIMEROVY NEMOCI?



Alzheimerova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění patří k největším výzvám současnosti. Jaké jsou nejnovější vědecké poznatky, jakou roli hraje umělá inteligence, a jak může pomoci špičková výzkumná infrastruktura CLARA, bylo hlavním tématem červnové konference Mozek, paměť a technologie pořádané na CIIRC ČVUT v Praze.

Zástupci médií i široké veřejnosti se v pátek 13. června 2025 sešli s představiteli centra CLARA a debatovali o tom, jakou budoucnost v oblasti výzkumu onemocnění, jako je Alzheimerova choroba, nabízejí moderní technologie a postupy včetně umělé inteligence.

V prostorech Českého institutu informatiky, robotiky a kybernetiky CIIRC ČVUT se diskutovalo nejen o tom, co dnes věda už dokáže, ale také jak se mohou k pokroku zapojit samotní pacienti a jejich blízcí.



Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) je jedním ze šesti partnerů centra CLARA, kromě VŠB-UTB, CIIRC a INDRC jsou jimi ještě francouzský Paris Brain Institute a německé Leibniz Supercomputing Centre (LRZ).

Centrum CLARA se zaměřuje na propojení umělé inteligence, kvantových výpočtů a neurovědního výzkumu. V uplynulých měsících získalo klíčové financování na modernizaci zapojených pracovišť. Celkový rozpočet je 1,057 miliardy korun, z toho Evropská unie poskytuje 15 milionů eur (357 mil. korun) z programu Horizont Evropa a MŠMT schválilo financování druhé části rozpočtu z Operačního Programu Jan Amos Komenský (OP JAK) ve výši způsobilých výdajů téměř 700 milionů korun. Účelem této části rozpočtu je zejména modernizace laboratoří a vybudování unikátní infrastruktury na výzkumných pracovištích v Praze, Brně a Ostravě.



TÝM CTEF PROVEDL ZÁJEMCE ČISTÝMI PROSTORY, KDE SE VYRÁBÍ BUNĚČNÉ TERAPIE

V červenci měli zaměstnanci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně jedinečnou možnost nahlédnout do zákulisí výroby buněčné terapie v přísně regulovaných čistých prostorách týmu Buněčného a tkáňového inženýrství (ICRC CTEF). Pod vedením odborníků si prohlédli místa běžně nepřístupná a poznali, jak složité a precizní procesy stojí za pokrokovou léčbou, která vrací naději pacientům po transplantacích či při těžko léčitelné virové infekci.

Čisté prostory mají svá přísná specifika. Ochranné obleky, které vidíte na fotkách, se kromě kombinézy skládají také z kukly, sterilních rukavic, roušky a návleku na boty.

Před vstupem na čisté pracoviště musí pracovníci odložit také šperky, hodinky a povolený není ani make-up. Následně výzkumníci několik hodin vyrábějí léčiva při zvýšeném regulovaném tlaku, teplotě a vlhkosti. V prostoru za běžného pracovního provozu nejde mít u sebe ani mobilní telefon, ale aby pracovníci byli v bezpečí, sledují je kolegové přes průhledná okna a komunikují spolu přes vysíláčky. V čistých prostorech se člověk může pohybovat maximálně čtyři hodiny v kuse. Pak musí být místnost důkladně vydezinfikována a regenerovat.



V červenci se pro zájemce z řad našich zaměstnanců otevřely dveře čistých prostor, ve kterých se buněčné terapie vyrábí. Pracovníci týmu Buněčného a tkáňového inženýrství (ICRC CTEF) provedli skupinky zájemců z Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a ti tak dostali jedinečnou příležitost podívat se do míst, která jsou běžně nepřístupná.

Buněčná terapie představuje jeden z nejpokrokovějších léčebných přístupů současnosti. Vrací do života pacienty, pro něž dosud neexistovala účinná léčba bez trvalých následků. Lékaři ji ve spolupráci s týmem Centra buněčného a tkáňového inženýrství z ICRC využívají zejména u pacientů po transplantaci kostní dřeně, ale i po orgánových transplantacích, k léčbě virových infekcí tam, kde tradiční léčba antivirovými léky selhává.



Buněčná terapie je léčba založená na lidských buňkách, a to buď vlastních, nebo od dárce. Odebrané buňky se pomocí technik molekulární biologie, tkáňového inženýrství a genových manipulací kultivují, mění, nebo jsou aktivovány k vykonávání své původní činnosti, například obrany organismu. Následně jsou namnoženy, vzniklý buněčný materiál se pak vkládá přímo do těla pacienta.

DVĚ OCENĚNÍ PRO VÝZKUMNÍKA PROTEINOVÉHO INŽENÝRSTVÍ ICRC JANA MIČANA

Na konci června převzal člen výzkumného týmu Protein Engineering na Mezinárodním centru klinického výzkumu Jan Mičan Cenu děkana Přírodovědecké fakulty za nejlepšího doktoranda roku 2025 a hned o několik dní později uspěl i na mezinárodní scéně – získal prestižní Make Our Planet Great Again Prize za environmentální a klimatický výzkum, kterou uděluje Velvyslanectví Francouzské republiky v Praze a banka BNP Paribas.

Děkan Tomáš Kašparovský na konci měsíce června slavnostně předal Ceny děkana Přírodovědecké fakulty nejúspěšnějším studentkám a studentům za vynikající studijní a vědecké výsledky. Ocenění za rok 2025 získalo celkem osm laureátů v kategorii Nejlepší student/studentka bakalářského a magisterského studijního programu a jedenáct nadějných vědců v kategorii Nejlepší student/studentka doktorského studijního programu.



Make Our Planet Great Again Prize

o klimatu. Je to výzva pro výzkumné pracovníky a učitele, podnikatele, sdružení a nevládní organizace, studenty a veškerou občanskou společnost, aby se mobilizovali a připojili k Francii v boji proti globálnímu oteplování.

Jan Mičan absolvoval prestižní vědecké stáže na Weizmannově institutu a Univerzitě v Cambridgi, kde se podílel na vývoji léčiv pro mozkovou mrtvici a Alzheimerovu chorobu. Je (spolu)autorem několika odborných článků v prestižních časopisech a držitelem grantu IT4Innovations i ocenění Brno PhD. Talent. Kromě výzkumu se věnuje výuce a vedení studentských projektů a je zakladatelem a organizátorem Interaktivního biologického semináře IBIS. Je součástí týmu Proteinového inženýrství Mezinárodního centra klinického výzkumu (ICRC), Loschmidtových laboratoří a nově i centra CLARA.

Foto: Irina Matusevič

Na základě rozhodnutí kolegia děkana PŘF obdržel cenu Nejlepší student/studentka doktorského studijního programu Jan Mičan.

Na začátku července pak získal cenu Make Our Planet Great Again Prize za environmentální a klimatický výzkum. Toto prestižní ocenění uděluje Velvyslanectví Francouzské republiky v Praze a banka BNP Paribas.

Make our Planet Great Again je iniciativa prezidenta Francouzské republiky Emmanuela Macrona, která byla zahájena 1. června 2017 po rozhodnutí Spojených států odstoupit od Pařížské dohody



Společné foto oceněných

UMĚLÁ INTELIGENCE JAKO MOST MEZI VĚDOU A BYZNYSEM: ICRC NA DISKUSI O TRANSFERU TECHNOLOGIÍ

Zástupce ICRC Michal Štefánek se v pražském Karlíně zúčastnil akce Středočeského inovačního centra věnované využití umělé inteligence v transferu technologií. Diskuze ukázala, jak může AI urychlit propojení vědy a průmyslu, zpřesnit profilování potřeb firem a zefektivnit komunikaci, a zároveň otevřela otázky etiky i praktických přístupů při komercializaci vědeckých výsledků.



Vedení vědeckého startupu je totiž velmi specifickou disciplínou. Na rozdíl od běžných technologických nebo službových firem stojí na pevných základech výzkumu a inovací. Převod poznatků do praxe není krátkodobou záležitostí – často jde o roky testování, ověřování a validace, než se z laboratoře dostane produkt na trh. Tento proces přináší nejen technické, ale i strategické a organizační výzvy.

Na téma využití umělé inteligence v transferu technologií do pražského Karlína na akci Středočeského inovačního centra vyjel diskutovat zástupce ICRC Michal Štefánek. Odborné přednášky



Account manager Michal Štefánek z ICRC

přinesly tipy, jak může AI urychlit matchmaking mezi vědou a průmyslem, pomoci zpřesnit profilování potřeb firem a zefektivnit celý proces komunikace.

Kromě nové sítě cenných kontaktů napříč investory, byznysem, vědou a výzkumem i veřejnou sférou, přinesl meetup příležitost inspirovat se případovými studiemi nadějných startupových projektů založených na vědě a inovacích. Představily se projekty CartaGenum (BTÚ AV ČR), High Devices (Centrum HiLASE), Groofs (UCEEB), Galochrom a AlgaX.

Následovala neformální diskuze, ve které účastníci sdíleli vlastní zkušenosti s implementací AI nástrojů při mapování komerčního potenciálu výzkumných výsledků i při aktivním vyhledávání průmyslových partnerů. Zazněly otázky ohledně etiky používání AI v rozhodovacích procesech i konkrétní platformy, které se osvědčily v praktickém provozu.

Foto: Středočeské inovační centrum



V rámci konference byly představeny příběhy z praxe, které mohou pomoci inspirovat zástupce ostatních institucí

NOC VĚDCŮ OSLAVÍ 20 LET VE VÍCE NEŽ 70 MĚSTECH. ICRC BUDE SOUČÁSTÍ

Už za měsíc se celé Česko přesvědčí o tom, že věda nemusí být jen výsadou vědců a vědkyň v laboratořích. Poslední pátek v září bude po roce opět patřit Noci vědců, největší popularizační akci svého druhu. Pestrý program pro všechny generace nabídne rekordních minimálně 135 institucí v 73 městech – od Třince po Karlovy Vary. Návštěvníky čekají interaktivní pokusy, napínavé projekce, workshopy i přednášky nabité překvapivými objevy. To vše zastřeší v pátek 26. září téma Bohatství. Součástí bude i Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC), které návštěvníkům ukáže bohatství lidského těla – imunitní systém, a umožní nahlédnout na poklad zakopaný opravdu hluboko, do laboratoří pro výzkum citlivých signálů umístěné dva metry pod hladinou spodní vody! Vstup na akci je zdarma.

„Bohatá je jen ta společnost, která naplno využívá bohatství mysli. Dnes více než kdy jindy jde o to, jak zacházíme s naším kulturním a přírodním bohatstvím a jak využíváme technologie ke svému rozvoji. Věda a výzkum jsou nedílnou součástí našich životů, a proto chceme letos poukázat hlavně na nekonečnou rozmanitost bádání,“ říká Dana Kardová z Vysoké školy chemicko-technologické, členka týmu národního koordinátora letošní Noci vědců. Organizátoři tématem odkazují také k 700. výročí zahájení ražby prvních českých zlatých mincí, které českým zemím zajistily nebývalý rozvoj a bohatství.

Když se spojí školy, vědecká centra, muzea i firmy

Noc vědců, která v roce 2024 poprvé překonala návštěvnost sto tisíc lidí, se letos rozšíří do dalších osmnácti měst a obcí. Vůbec poprvé si program akce užijí i lidé v Jeseníku, Dobrušce, Litomyšli, Pelhřimově nebo v Hodoníně. „Celkem se na program bude podílet více než sto třicet institucí a firem, což je pro nás k dvaceti letům Noci vědců v Česku největším dárkem. Dlouhodobě se nám daří zapojovat více středních škol a technologických a výzkumných firem, které v rámci programu zpřístupňují své provozy. Druhým rokem cíleně posilujeme program i na vzdálených základních a středních školách, které leží v okrajových oblastech republiky nebo nemají dobrou dostupnost k vědeckým institucím,“ dodává Dana Kardová. V posledních letech se do Noci vědců zapojují i veřejné knihovny nebo inovační a vzdělávací centra. Největší programovou nabídku dlouhodobě zajišťují veřejné vysoké školy, které celou Noc vědců také koordinují. Od počátku akce program obohacují i hvězdárny a planetária, science centra či pracoviště Akademie věd ČR.

20 let Noci vědců – turistická známka i změna názvu akce Noc vědců si letos připomíná významné výročí. V roce 2005 se uskutečnil její první ročník. „Shodli jsme se, že největší oslavou kulatých narozenin je samotná akce a desítky tisíc návštěvníků, kteří se dozvědí něco nového nebo se nadchnou pro vědu. Přesto jsme si nadělili alespoň symbolickou upomínku tohoto výročí v podobě výroční turistické známky upomínající na toto jubileum,“ láká Ondřej Martínek. Tradiční sběratelský artikel a upomínka na návštěvu zajímavých míst a



událostí bude v den konání akce k zakoupení u vybraných pořadatelů a na vybraných e-shopech, na některých místech pak bude k dostání v doprodeji.

Další velkou chystanou novinkou je změna názvu akce od roku 2026, kdy se Noc vědců přejmenuje na Noc vědy. „Plánovaná změna názvu reflektuje jak společenskou poptávku po genderově neutrálním pojmenování, tak přesvědčení organizátorů, že změna názvu akce nijak nemění její charakter a dlouhodobé poslání, jímž je propagace vědy a výzkumu ve všech jejích podobách,“ dodává Dana Kardová.

Vědci z ICRC

Vědci u ICRC ukážou velkým i malým návštěvníkům, že lidské tělo jako místo, kde působí tým malých hrdinů s jedinečnými úkoly, jejichž cílem je udržet člověka zdravého. Někteří z nich nepřetržitě hlídají a pátrají po nebezpečí, jiní připravují strategie, jak se bránit proti zákeřným bacilům. Další se starají o výcvik silných obránců a někteří zajišťují úklid po bitvě, aby se organismus rychle zotavil. Prostřednictvím zábavných pokusů a kvízů budou výzkumníci z týmu Buněčné a molekulární imunoregulace ukazovat, jak tito úžasní pomocníci den co den spolupracují, aby člověka chránili.

Vědecká podívaná bude dále pokračovat do Faradayových klecí, prostor pod hladinou spodní vody, které slouží vědcům pro výzkum citlivých signálů lidského těla. Maximální možné odstínění elektromagnetických vln totiž umožní zaznamenat i ty nejjemnější biologické projevy.

Noc vědců odstartuje na ICRC 26. 9. od 18:00, přijďte se podívat!

Česká Noc vědců je i letos součástí European Researchers' Night, celoevropské akce podporované Evropskou unií s cílem propojit vědu a společnost a zvýšit zájem mladých lidí o vědu. Evropská noc vědců se koná ve 23 zemích, přičemž česká Noc vědců je co do rozsahu vůbec největší. V letošním roce byla Noc vědců podpořena MŠMT a programem Marie Skłodowska Curie Actions s projektem METAMORPHOSIS v rámci výzvy HORIZON-MS-CA-2023-CITIZENS-01.



Dialýza v pohodlí domova

Váš partner pro domácí dialýzu

Zkrácené informace o zdravotnických prostředcích

Sleep•safe harmony. Přístroj *sleep•safe harmony* je určený pro léčbu pacientů s omezením funkce ledvin nebo s terminálním selháním ledvin, bez ohledu na jejich věk. Zajišťuje podporu životních funkcí odstraňováním nadměrného množství tekutin a detoxikací. Nabízí možnost provedení aAPD, NIPD, COPD, tidal dialýzy, IPD nebo PD-Plus terapie. Kontraindikace: Tento přístroj se nesmí používat u pacientů s vážným chronickým zánětlivým onemocněním střev nebo velkými abdominálními srůsty. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Přístroj mohou instalovat, provozovat a používat jen osoby, které mají potřebné vzdělání nebo znalosti a zkušenosti a byly za tímto účelem prokazatelně zaškoleny. Pro detailní informace o správném používání, možných nežádoucích účincích, interakcích a kontraindikacích čtěte pozorně návod k použití. Výrobce: NxStage Medical, Inc., 350 Merrimack St, Lawrence, MA 01843, USA. Hemodialyzační systém **5008S**. Hemodialyzační systém 5008S slouží k mimotělnímu očištění krve pacientů s omezenou funkcí ledvin. Pohání a kontroluje oběh dialyzačního roztoku a mimotělní krevní oběh. Hemodialyzační systém je standardně navržen pro terapii pomocí postupu ONLINE. V tomto případě je substituční objem automaticky optimalizován funkcí AutoSub plus. S hemodialyzačním systémem lze provádět jak acétátovou, tak i bikarbonátovou dialýzu. Může být provedena ISO-UF (ultrafiltrace bez průtoku dialyzátu). Je určen pro použití pro dialýzu v zařízeních pro zdravotní péči nebo v domácnostech. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Přístroj mohou instalovat, provozovat a používat jen osoby, které k tomu mají potřebné vzdělání nebo znalosti a zkušenosti a byly prokazatelně zaškoleny. Pro detailní informace o správném používání, možných nežádoucích účincích, interakcích a kontraindikacích čtěte pozorně návod k použití. Ten též obsahuje přehled vhodného spotřebního materiálu a příslušenství, které lze bezpečně s přístrojem používat. Dříve, než se použije jiný spotřební materiál či příslušenství, se musí ověřit jeho vhodnost. Výrobce: Fresenius Medical Care AG, Else-Kröner-Straße 1, 61352, Bad Homburg, Německo. Terapie domácí dialýzy předepisuje lékař. Poslední datum revize tohoto materiálu: 12. 5. 2025.

Česká republika: Fresenius Medical Care - ČR, s.r.o.
Evropská 423/178 · 160 00 Praha 6 · Telefon: +420 237 037 900
www.freseniusmedicalcare.cz

Lázně Luhačovice, a.s.

LÁZEŇSKÁ LÉČBA DĚTÍ

od 1,5 roku do 18 let

ALERGIE • ASTMA • ATOPICKÝ EKZÉM

- v zimním období vyšší standard ubytování **bez příplatku**
- unikátní přírodní léčivé zdroje a čistý vzduch • léčba s využitím Vincentky
- špičkově vybavené dětské léčebny • školní výuka ve státní ZŠ přímo v dětské léčebně

**Zdravotní pojišťovna hradí dětem
komplexní lázeňskou péči a průvodce dítěte do 6 let.**

ZEPTĚJTE SE SVÉHO PEDIATRA

