

SVATOANENSKÉ LISTY

Canisterapie aneb když léčí psí tlapky

Medici na ulici: pomoc těm, kteří zůstávají stranou

Ocenili jsme nejlepší kolegyně a kolegy

LÉTO VE ZDRAVÍ

Jak chránit kůži, co přibalit do lékárníčky
a na co nezapomenout před cestou?

Obsah vydání

MEDICÍNA

VĚDA

SPOLEČNOST

SV. ANNA

- 3** Úvodní slovo náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
- 4** Kůže pod letním sluncem: Jak včas rozpoznat varovné signály
- 6** Medici na ulici: Mezi bérčovými vředy a druhými šancemi
- 9** Než sbalíte kufry, darujte krev
- 10** Výjimečný zákrok zachránil pacientovi amputovanou horní končetinu
- 11** Nebýt na to sama: pět let podpory onkologickým pacientům ve spolupráci se sv. Annou
- 12** Méně hladu, více pohody: Jak moderní přístup k lačnění pomáhá pacientům
- 13** Krátce ze zdravotnických pracovišť
- 16** Co by nemělo chybět v cestovní lékárnice
- 17** Dovolená bez zbytečných komplikací? Nepodceňte cestovní pojištění
- 18** Když si k pacientovi lehne pes, dějí se malé zázraky
- 20** Kaleidoskop ze společnosti
- 22** Luštěte s námi: Jak na prázdninové sluníčko s rozumem?
- 24** Použití THC u dětských pacientů, výroba léků i plísně v rostlinách
- 25** Týden synergie na Research Management Academy Brno 2026
- 26** Akademie ICRC mě utvrdila v tom, že zůstat ve výzkumu má smysl
- 27** Věda je všude kolem nás. Ale věděli jste, za čím vším stojí ženy?
- 28** „Stafylokináza má obrovský potenciál při léčbě mrtvice,“ říká Naina Verma
- 30** David Bednář z ICRC získal Cenu rektora MU
- 30** HR ICRC na veletrhu Okno do praxe
- 32** CLARA Young Innovator Award 2026 zná své vítěze.
- 34** 240 let sv. Anny: Od jediného lékaře k tisícovkám specialistů
- 36** Vyhlásili jsme nejlepší zaměstnané roku 2025
- 38** Z doručené pošty



Vážené kolegyně a kolegové, milí čtenáři,

červnové vydání Svatoanenských listů vychází v období, které si většina z nás spojuje s dovolenými, cestováním a odpočinkem. Léto nám nabízí příležitost zpomalit a načerpat nové síly, zároveň je však vhodnou dobou připomenout si, že péče o naše zdraví by měla být součástí našich plánů stejně jako příjemně strávený volný čas.

Proto jsme pro Vás v tomto čísle připravili několik praktických témat, která mohou být užitečným průvodcem letními měsíci. Dozvíte se, proč si pravidelně kontrolovat mateřská znaménka, jak se chránit před škodlivými účinky slunečního záření, co by nemělo chybět v cestovní lékárničce nebo na co si dát pozor při sjednávání cestovního zdravotního pojištění. Věříme, že Vám tyto informace pomohou prožít prázdniny bezpečněji a s větším klidem.

Ve zdravotnictví totiž víme, že péče o pacienty nezná dovolenou. O to více bych chtěla využít této příležitosti a poděkovat všem zaměstnancům nemocnice za jejich každodenní práci, profesionalitu, odpovědnost a lidský přístup. Díky Vašemu nasazení mohou naši pacienti dostávat kvalitní a bezpečnou péči každý den v roce.

Velkou radost mi přináší také možnost pogratulovat oceněným kolegům, kteří byli vyhlášeni nejlepšími pracovníky uplynulého roku. Jejich výsledky, pracovní přístup a ochota pomáhat jsou inspirací pro nás všechny.

Přeji Vám příjemné čtení, klidné letní dny, dostatek odpočinku a mnoho krásných zážitků. Ať se Vám podaří načerpat energii, kterou budete moci využít nejen v pracovním, ale i osobním životě.

Mgr. Jana Zvěřinová

*náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně*



**Nezapomeňme,
že odpočinek není
luxus, ale součást
péče o zdraví.**

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Vydavatel

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, 602 00 Brno
www.fnusa.cz | redakce@fnusa.cz

Redakce

Šéfredaktor: Anna Silná
Redaktoři: Jiří Erlebach, Lucie Jungwirthová, Martina Kopecká
Sazba: Jan Homola, Penhouse.cz
Fotografie: archiv FNUSA

Tisk

OPTYS, spol. s r. o.

Informace

Ročník XVIII | číslo 2/2026
Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1700 ks.
Za obsah dodaných textů odpovídají autoři.
Registrační číslo: ISSN 1805-7950
Evidenční číslo: MK ČR E 19677

Archiv všech čísel

www.fnusa.cz/casopis



Kůže pod letním sluncem: Jak včas rozpoznat varovné signály

Léto, slunce, voda a dny strávené venku – právě v tomto období dostává naše pokožka nejvíce zabrat. Sluneční paprsky sice dodávají energii a zlepšují náladu, zároveň ale mohou výrazně zvýšit riziko vzniku kožních nádorů.



Proč nepodceňovat prevenci, kdy zbystřit a kdy už je čas navštívit dermatologa radí přednostka I. dermatovenerologické kliniky FNUSA a LF MU prof. MUDr. Hana Jedličková, Ph.D.

S jakými typy nádorů kůže se setkáváte?

Melanom je nejznámější a zároveň nejobávanější kožní nádor. Jeho výskyt v posledních letech narůstá, a veřejnost je proto o tomto onemocnění poměrně dobře informovaná. Vedle něj ale existují i další typy kožních nádorů, například bazaliom, který je dokonce nejčastějším zhoubným nádorem vůbec. Nicméně platí u něj, že pokud se zachytí včas, je velmi dobře léčitelný. Má velmi malou schopnost tvořit vzdálené tumory, takzvané metastázy. Dalším častým nádorem je spinocelulární karcinom neboli spinaliom, který je rovněž při včasném odhalení dobře léčitelný.

Zmínila jste, že melanom je stále častější. Čím si to vysvětlujete?

Jde o celosvětový trend – počet melanomů i dalších kožních nádorů stoupá. Příčin je několik. Významnou roli hraje vyšší expozice slunečnímu záření a změna životního stylu, například častější pobyt na slunci nebo způsob trávení dovolených, opalování. Dříve pro tyto činnosti nebyl takový prostor. Zároveň ale roste informovanost veřejnosti, lidé chodí častěji na preventivní kontroly a nádory se zachy-

távají v časnějších stádiích. Přestože tedy počet diagnóz stoupá, často jde o dobře léčitelné počáteční formy melanomu, takže situace není tak alarmující, jak by se mohlo zdát.

Pobyt na slunci má určitě i řadu benefitů. Proč je slunce pro organismus důležité?

Určité množství UV záření je pro organismus prospěšné. Díky slunečnímu záření si tělo v kůži vytváří vitamin D, který je zásadní například pro zdraví kostí, ale i pro řadu dalších procesů v těle. Důležitá je také psychická stránka – světlo a pobyt na slunci pozitivně ovlivňují náladu i celkovou psychickou pohodu. Slunci bychom se tedy neměli vyhýbat úplně, ale je důležité dodržovat rozumnou ochranu.

Čeho bychom si měli na kůži všimnout?

Pozornost bychom měli věnovat jakýmkoliv novým nebo neobvyklým projevům, které se objeví náhle, rychle rostou nebo se mění. Varovným signálem může být změna barvy znaménka, nepravidelný okraj nebo krvácení. To může být sice způsobeno například mechanickým podrážděním, ale může jít i o známku nádorového bujení, a proto je vhodné nechat takový projev zkontrolovat. Pomoci může i takzvaný fenomén „ošklivého káčátka“, tedy pigmentového projevu, který se výrazně liší od ostatních znamének na těle. Běžně má člověk kolem 100 až 150 znamének, ale někteří lidé jich mají i několik stovek, a právě u nich může být sledování změn obtížnější.

Jak často bychom měli kůži kontrolovat?

Samovyšetření je vhodné provádět přibližně jednou za měsíc až dva. Preventivní kontrola u dermatologa se doporučuje alespoň jednou ročně, pokud lékař neurčí jiný interval.

Jak rychle se může ze znaménka vyvinout nádor?

Je důležité říct, že nádor nemusí vzniknout přímo ze znaménka. Odhaduje se, že pouze asi dvacet procent melanomů se vyvine z pigmentového névu, zatímco většina vzniká samostatně. Rychlost růstu závisí na typu melanomu. Některé formy rostou velmi rychle, v řádu týdnů, a bývají také nejagresivnější. Jejich vznik může souviset například se spálením od slunce. Jiné typy naopak rostou velmi pomalu, někdy i několik let. Právě proto je prevence a včasný záchyt tak důležitý – v raném stadiu lze melanom chirurgicky odstranit a pacient je následně zcela vyléčen.

Existují na těle místa, která lidé při kontrole často opomíjejí?

Ano, setkáváme se například s melanomem, který se objevuje kolem nehtu nebo pod nehtem. Diagnostika tohoto typu onemocnění bývá obtížnější, protože může vypadat velmi nenápadně, třeba jen jako tmavý proužek pod nehtem.

Jaké jsou hlavní rizikové faktory pro rozvoj kožního nádoru?

Velkou roli hraje genetika. Některé rodiny mají takzvané familiární melanom a jejich potomci mají celoživotně vyšší riziko vzniku tohoto nádoru. Ohroženější jsou také lidé se světlým fototypem – typicky osoby se světlou pletí, pihami, světlými či zrzavými vlasy a modrými nebo zelenými očima, které se snadno spálí a špatně opalují. Velkým rizikem je i imunosuprese. Přibývají pacienti, kteří jsou léčeni imunosupresivní léčbou u onkologických, autoimunitních onemocnění, po transplantacích. Tito pacienti by měli být dispenzarizováni u specializovaného dermatologa, což se zatím děje jen u zlomku případů. Toto vyšetření nabízíme v naší onkologické ambulanci.

Co potom faktory, které můžeme ovlivnit?

Ano, v neposlední řadě je významným rizikovým faktorem spálení od slunce, které je pro vznik melanomu nebezpečnější než dlouhodobé vystavování slunečnímu záření. To naopak hraje větší roli u spinocelulárních a někdy i bazocelulárních karcinomů. Rizikové může být i spálení v dětství – pokožka si totiž UV poškození „pamatuje“. I proto dnes zaznamenáváme výskyt melanomu také u mladších lidí, i když naštěstí stále poměrně vzácně.

➔ Přednostka I. dermatovenerologické kliniky FNUSA a LF MU prof. MUDr. Hana Jedličková, Ph.D.

↓ Stan proti melanomu každoročně navštíví stovky zájemců.



Jak rozpoznat podezřelá znaménka? Vyzkoušejte metodu ABCDE.

Znaménko může být označeno jako potenciálně nebezpečné a vhodné ke kontrole u dermatologa, pokud splňuje jedno nebo více kritérií:



A – Asymetrie

Běžné znaménko bývá souměrné, podezřelé má nepravidelný tvar – jedna polovina vypadá jinak než druhá.



B – Border (okraje)

Sledujte okraje znaménka. Pokud jsou nepravidelné, zubaté nebo rozpitě ohraničené, zpozorněte.



C – Color (barva)

Varovné je, pokud má znaménko více barev – například kombinaci hnědé, černé, červené nebo modré.



D – Diameter (průměr)

Zvýšenou pozornost zaslouží znaménka větší než asi 6 mm, zvláště pokud dál rostou.



E – Evolution (vývoj)

Nejdůležitější bod. Sleduje se změna znaménka v čase – růst, změna barvy, krvácení, svědění, vystoupení nad povrch nebo vznik nového znaménka. Pokud došlo ke změnám, měli byste projevu věnovat pozornost.

Co můžeme udělat v rámci prevence?

Důležité je vyhýbat se spálení a chránit před ním zejména malé děti, které samy nepoznají, že už byly na slunci příliš dlouho. Zároveň ale není dobré děti slunci vůbec nevystavovat, jen je potřeba být opatrný a dbát na vhodnou fotoprotekci, která dnes existuje už i ve vhodných variantách pro dětskou pokožku. No a potom se pečlivě sledovat, zda na kůži nedošlo ke změnám a pokud ano, přijít na dermatologii.

Přicházejí pacienti včas? Daří se nádory úspěšně léčit?

Ve většině případů ano, pokročilé melanomy dnes naštěstí nevidáme tak často. Díky moderním přístrojům dokážeme zachytit i velmi malé a časný projev. Používáme například dermatoskopy – speciální lupy s osvětlením – a také digitální dermatoskopy, které obraz výrazně zvětší a umožní jeho archivaci. Díky tomu lze při kontrolách po několika měsících porovnávat, zda se konkrétní projevy nějak mění. Naše pracoviště je zapojeno také do řady preventivních akcí, jako je Světový den melanomu, Stan proti melanomu, Blesk ordinace a další, při kterých vyšetříme tisíce pacientů. ■

Medici na ulici:

Mezi bércovými vředy a druhými šancemi

Jejich poznávacím znamením je velký červený batoh a ochota pomáhat přímo v terénu lidem, kterým se většina společnosti spíše vyhýbá. Členové spolku Medici na ulici poskytují pomoc lidem bez domova, ošetřují jejich rány, rozdávají hygienické potřeby a především nabízejí lidský zájem a respekt.

Jedním z šedesátky zapojených studentů je i Martin Thiel z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity: „Na ulici nestačí ošetřit ránu. Důležité je dát lidem pocit, že nejsou miň jen kvůli situaci, do které se dostali.“

Co pacienty na ulici nejvíce trápí po fyzické stránce?

Nejčastěji jsou to drobné rány a oděrky, které se ale zanítí. Pro nás, kteří máme možnost se osprchovat a udržovat ránu v čistotě, by nepředstavovaly větší problém. Pro lidi bez domova je však velmi složité zabránit infekci, a tak se i zdánlivá maličkost může rozvinout v něco mnohem vážnějšího. Mnoho našich pacientů má navíc dlouhodobé zdravotní problémy, například cukrovku nebo chronickou žilní insuficienci. Celkově nemají cévní systém, zejména na dolních končetinách, v dobrém stavu. Kvůli tomu může i drobná oděrka přerůst ve velký zanícený bércový vřed. Setkáváme se také s infekčními onemocněními, jako jsou impetigo, ektyma nebo svrab.

Dává tedy smysl, že váš spolek nedávno navázal spolupráci se zkušenými ranhojičkami z naší II. chirurgické kliniky...

Přesně tak. Ošetření menších ran zvládneme sami, ale u chronických ran už je situace složitější. Proto se snažíme naši péči neustále zlepšovat. Na II. chirurgické klinice se této problematice dlouhodobě věnují, mají specializovanou ambulanci pro léčbu chronických ran a byli velmi vstřícní. Ukázali nám řadu materiálů, inspirovali nás novými postupy a samot-



ný kurz – teoretická i praktická část v ambulanci – nám velmi pomohl. Během studia na lékařské fakultě se totiž s těmito tématy tolik nesetkáváme, jde převážně o kompetenci sester. Už teď mě napadají minimálně dva lidi, kterým díky novým informacím snad dokážeme pomoci se stagnujícími bérčovými vředy.

Naše ranhojičky se věnují i larvoterapii, dozvěděli jste se něco i z tohoto ranku?

Dozvěděli, ale v praxi to nevyužijeme. I když je pravda, že u některých na-

ších pacientů zejména v letních měsících už „larvoterapie“ probíhá...

Všechny předsudky stranou, činnost v Medicích na ulicích asi nebude pro každého... Co je podle vás potřeba?

Medik na ulici by měl mít chuť pomáhat lidem, dbát opatrnosti a vzdát se právě oněch předsudků – bezdomovec nemusí být zanedbaný nervák, ale je to člověk, který může být milý. Stává se ale, že to někdo vzdá i přes dobrou motivaci. Častým důvodem bývá právě čichový vjem – zahrňované rány, zvláště u lidí s omezeným přístupem k hygieně, nejsou pro každého. A samozřejmě je to i časově náročné – při studiu musíme hledat čas na spoustu věcí.

V čem vidíte největší smysl pomoci lidem na ulici?

Velkému množství lidí na okraji společnosti se z různých důvodů nedostává adekvátní zdravotní péče. Přitom jsou to pořád lidé a měli by mít přístup alespoň k základnímu ošetření. U této skupiny navíc často vidím, jak velký vliv může mít i relativně jednoduchá pomoc. Když se jim někdo věnuje a oni získají možnost pečovat o svůj zdravotní stav, zlepšuje se jejich motivace a chuť něco změnit. Myslím si, že právě to může být jeden z důležitých kroků k tomu, aby se člověk z ulice dostal.

Vzpomenete si na svou první zkušenost?

Bylo to před dvěma lety ve druhém ročníku na Vlhké a byla to velmi zajímavá služba. Moc se mi líbilo, jak to starší kolegyně měly zorganizované, a také to, že jsem se i bez větších zkušeností hned něco naučil. I s pacienty to bylo moc fajn, přišla třeba jedna paní, která si do ošetrovny chodila hojit popáleniny a v kapuci jí běhali potkani. Prý je našla na ulici v klíčce, tak se jich ujala a měla je jako mazlíčky. Jiný pacient přišel s pohmožděnou a pokousanou rukou od člověka, který se s ním popral kvůli partnerce. Od samého začátku se setkávám s velmi zajímavými příběhy a některé situace jsou opravdu nezapomenutelné.



↑ Martin Thiel při službě na brněnské ošetrovně. Nechat si opečovat rány přichází pacienti i pravidelně.

↙ Medici na ulici při práci v terénu. Foto: Petr Šimon Janíček.

Kdo jsou Medici na ulici?

Spolek studentů lékařských fakult, kteří pomáhají primárně lidem bez domova. Poskytují základní zdravotní ošetření, konzultace zdravotního stavu a zprostředkovávají další péči – zdravotní i sociální.

Oficiálně začali působit v roce 2020 v Praze, poté se rozšířili do Brna, Olomouce, Plzně, Hradce Králové a brzy se objeví i na ulicích Ostravy. Český projekt ke vzniku inspirovala zahraniční iniciativa Street Medicine.

Brněnští medici poskytují pomoc potřebným nejen v terénu, ale dvakrát týdně také na ošetrovně se sídlem na Mlýnské 4.

Práce spolku zakládá především na nesoudícím přijetí a empatii, kdy nabídnutá pomocná ruka a důvěra může přinést větší benefit než samotná zdravotní péče.

Projekt Medici na ulici je financován z darů dobrovolných dárců či charitativních sbírek, podporu poskytují také lékařské fakulty a místní samosprávy.



← Lidé na ulici nabídnutou pomoc zpravidla vítají. Foto: Petr Šimon Janíček.

↓ Medici na ulici absolvovali kurz Hojení ran pod vedením zkušených ranhojiček z II. chirurgické kliniky.

“

Když jsem se poprvé setkala s Martinem Thielem, který mi představil spolek Medici na ulici a požádal mě o konzultaci v oblasti hojení ran, bylo mi jasné, že má smysl hledat cesty, jak tuto záslužnou činnost podpořit.

Na II. chirurgické klinice jsme proto připravili teoretické i praktické školení. Skupina mediků absolvovala kurz Hojení ran a následně získávala zkušenosti přímo v naší ambulanci chronických ran. Zprostředkovali jsme jim také kontakty na partnery, kteří mohou pomoci se zajištěním převazového materiálu, a v případě potřeby jsme k dispozici pro konzultace u komplikovanějších případů.

Je velmi důležité pomáhat lidem, kteří naši pomoc potřebují. Každý z nás se může ocitnout v těžké životní situaci a přát si, aby se našel někdo, kdo podá pomocnou ruku. O to více si vážím práce studentů, kteří svůj čas a energii věnují těm, na které společnost často zapomíná. Jak říká jeden krásný citát: „Každý z nás je pro někoho andělem.“



PaedDr. Mgr. Markéta Zapletalová, MBA

vrchní sestra II. chirurgické kliniky FNUSA a LF MU, garantka pro hojení ran a defektů

Máte třeba i nějakou negativní zkušenost?

Já osobně ne. Je ale pravda, že zejména v terénu se občas setkáváme s podnapilými klienty, kteří bývají kontaktnější. Týká se to spíše kolegyň, ale musím zaklepat, že zatím nikdy nešlo o situace, které by se nedaly zvládnout.

Jaké jsou reakce na nabízenou pomoc? Už o vás lidé vědí, nebo bývají podezřívaví?

Je to různé. Pořád se setkáváme s lidmi, kteří o nás ještě neslyšeli. Na Římském náměstí už nás ale mnoho lidí bez domova zná a chodí za námi cíleně. Abychom je neoslovovali jen s přímou nabídkou zdravotní pomoci, rozdáváme například vitamíny nebo ponožky a při té příležitosti se ptáme, jestli nepotřebují něco ošetřit. Vzbuzuje to větší důvěru a lidé jsou pak otevřenější.

Nejčastěji se věnujete ošetřování ran, není to ale určitě jediné, co lidé na ulici potřebují...

Přesně tak, nejde jen o fyzickou nebo materiální pomoc, kdy rozdáváme třeba základní hygienické potřeby z veřejných sbírek. Lidé bez domova často potřebují podpořit především psychicky. Snažíme se jim dávat přijetí, aby se necítili tolik na okraji společnosti, pochopit je. I to pomáhá budovat důvěru a díky ní si pak lidé dokážou říct o pomoc. Život na ulici je navíc velmi náročný a často s sebou přináší i psychické obtíže nebo duševní onemocnění.

Dokážou vám tito lidé vyjádřit zpětnou vazbu?

Spousta jich to dělá. Poděkují, usmějí se, chtějí si plácnu. Někteří dokonce přinesou třeba čokoládu nebo láhev alkoholu.

Měl jste nějaký předsudek, který jste díky činnosti ve spolku přehodnotil?

Určitě. Když člověk potkává lidi bez domova třeba na hlavním nádraží, snadno si o nich vytvoří různé představy. Proto mě překvapilo, kolik z nich je ve skutečnosti příjemných a milých. Uvědomil jsem si také, že když se člověk snaží pochopit příběh toho druhého, jeho vlastní pohled se výrazně změní. A často se změní i přístup toho člověka k vám. ■





Co k darování krve přivedlo naše dárce a dárkyně?

Léto je pro transfuzní stanice každoročně výzvou. Řada dárců odjíždí na dovolené a po návratu si často musí dát od darování pauzu – například kvůli pobytu v rizikových zemích nebo po přisátí klíštěte. Potřeba krve v nemocnicích přitom neklesá – transfuze jsou nezbytné při operacích, úrazech, léčbě onkologických pacientů i mnoha dalších zdravotních stavech. Pokud o darování už nějakou dobu přemýšlíte, možná je právě teď ten správný čas přijít poprvé.



Jakub Šír

Krev daruji od svých osmnácti let, takže už tři roky. K prvnímu odběru jsme se rozhodli společně se spolužáky z tišnovského gymnázia. Řekli jsme si, že když máme možnost někomu pomoci a stojí nás to jen trochu času, byla by škoda toho nevyužít. O dárcovství jsme se zajímali už před dosažením plnoletosti a jakmile jsme všichni oslavili osmnácté narozeniny, vyrazili jsme na odběr společně.



Radka Loukotová

Daruji krev už pět let, přičemž na první odběr jsem se odhodlala v rámci mé osobní výzvy 30 pod 30 – seznamu věcí, které jsem chtěla stihnout dřív, než mi bude třicet. Zvládla jsem to tak tak, byla jsem poprvé darovat asi týden, možná dokonce den před svými třicátinami. Od té doby jsem zlaneřila další dva kolegy, ze kterých se stali pravidelní dárce. Oba měli strach, ale podařilo se mi je namotivovat, z toho mám radost.



Bibiana

Krev daruji od osmnácti – hned jak jsem mohla, tak jsem šla. Chystala jsem se studovat zdravotnický obor, takže jsem měla povědomí o potřebách krve a měla jsem to tak v sobě nastavené, že budu pomáhat. Inspirovala jsem k darování svou maminku, která mě nakonec dokonce předběhla s plaketou. Jestli se někdo bojí, poradila bych, ať jde společně s kamarádem. Taky jsme tak začínali, přemluvila jsem dva kamarády a šli jsme spolu, je to potom jednodušší.

Než sbalíte kufry, darujte krev

Výjimečný zákrok zachránil pacientovi amputovanou horní končetinu

Lékařům z Kliniky plastické a estetické chirurgie FNUSA a LF MU ve spolupráci s I. chirurgickou klinikou FNUSA a LF MU se podařil mimořádně náročný zákrok. Pacientovi po těžkém úrazu úspěšně replantovali a přihojili zcela amputovanou horní končetinu v úrovni paže – výkon, který patří k nekomplikovanějším v oblasti replantační chirurgie.



K podobným úrazům dochází zřídka, navíc mají lékaři jen velmi málo času na úspěšnou operaci, protože povolená doba ischemie oddělené končetiny je pouze šest až deset hodin. „Jde o dobu od úrazu po obnovení cirkulace krve v replantované končetině. Ta obsahuje objemnou svalovou hmotu, která je na nedostatek kyslíku nejvíce citlivá,“ uvedl přednosta KPECH doc. Zdeněk Dvořák. Právě na rychlosti záleží nejvíce, život ohrožující komplikace po opera-

↑ Pacient s prof. Jiřím Veselým.

ci mohou nastat i z důvodu možného selhání ledvin při zaplavení rozpado-vými látkami.

Z těchto důvodů je k úspěšné operaci potřeba výjimečná erudice všech zúčastněných zdravotníků – počínaje záchranáři, rychlým transportem a zkušeným chirurgickým a aneste-

ziologickým týmem. Přesně taková situace nastala na začátku března, kdy operační tým KPECH pod vedením prof. Jiřího Veselého ve spolupráci s traumacentrem I. CHK a lékaři Anesteziologicko-resuscitační kliniky FNUSA a LF MU provedli replantaci u zraněného pacienta.

Jeho pravou horní končetinu zachytil dopravníkový pás a utrl ji rotačním mechanismem v úrovni paže s vytržením v loketním kloubu. „Pažní tepnu jsme nahradili dvacet centimetrů dlouhým žilním štěpem, zrekonstruovali jsme žíly a nervy v úrovni paže a podpažní jamky. Kostí jsou nyní spojeny v úrovni poškozeného lokte. Znovu byl našit biceps na předloktí, ale musel být odstraněn roztrhaný sval zadní skupiny paže, nazývaný triceps,“ popsal operaci prof. Veselý.

Ani po úspěšné operaci neměl pacient vyhráno, kvůli přihojení vytrháných tkání byla pooperační péče velmi náročná. V současné době je však již v plné péči fyzioterapeutů, podstupuje elektrostimulace svalů a nervů a také lymfomasáže.

V poslední době to na KPECH nebyl jediný mimořádný výkon. „Kromě replantací prstů u malé holčičky a čtyřletého chlapce se nám podařilo znovu přišít také kompletní skalp hlavy, který byl po zachycení vlasů chladicí vrtulí motoru utržen ve dvou částech. Pacientka má dnes již všechny vlasy zpět,“ uvedl přednosta kliniky doc. Zdeněk Dvořák.

Tyto úspěchy potvrzují dlouholetou tradici a špičkovou odbornost replantačního centra KPECH. To funguje již od roku 1978, kdy zde lékaři jako první v Česku úspěšně replantovali amputovaný prst. ■

Nebýt na to sama: pět let podpory onkologickým pacientům ve spolupráci se sv. Annou

Onkologická léčba bývá často spojena nejen s dermatologickými komplikacemi, ale také s chirurgickými zákroky, které mohou výrazně ovlivnit fyzický vzhled, psychickou pohodu a sebevědomí pacientů. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně proto již pátým rokem spolupracuje s patientskou organizací Nebýt na to sama, která poskytuje podporu onkologicky nemocným i jejich blízkým.

Cílem organizace je pomáhat pacientům zlepšovat kvalitu života během léčby i po jejím skončení. Za pět let své činnosti podpořila více než 2 500 pacientů prostřednictvím bezplatného odborného poradenství, psychosociální podpory a volnočasových aktivit. Současně se věnuje osvětě, prevenci a šíření informací o významu včasného odhalení onkologických onemocnění.

Podpora je dostupná prostřednictvím sítě center a Onko Pointů v Brně, Mikulově, Slavkově u Brna a Českých Budějovicích. Pacienti i jejich blízcí zde získávají informace, praktickou pomoc a emocionální podporu během léčby i při návratu do běžného života. Důležitou součástí projektu jsou koordinátoři s vlastní zkušeností s onkologickým onemocněním, kteří pomáhají vytvářet pocit sounáležitosti a předcházet sociální izolaci.

↓ **Spolupráce FNUSA a Nebýt na to sama pomáhá tvořit prostředí založené na důvěře a skutečném porozumění pacientům. Všem zapojeným lékařům, lékařkám i zdravotním sestrám patří velké poděkování.**



Co dalšího projekt nabízí?

Součástí aktivit je **onkokosmetická poradna** v areálu MOU, která pomáhá zvládat nežádoucí účinky protinádorové léčby na kůži, vlasy i nehty. Tým tvoří dermatologové z FNUSA MUDr. Filip Skokan, MUDr. Pavlína Přikrylová, MUDr. Robert Karaba a MUDr. Štěpán Matyska. MUDr. Skokan zároveň poskytuje specializované vlasové poradenství.

V oblasti **prevence** se iniciativa zaměřuje na edukaci v samovyšetření prsou a varlat. Edukátorky, které samy prošly onkologickým onemocněním, každoročně odborně školí MUDr. Petr Janota z FNUSA.

Významnou součástí projektu je také kontrola znamének. Tým lékařů z I. dermatovenerologické kliniky FNUSA a LF MU, jmenovitě MUDr. Filip Skokan, MUDr. Pavlína Přikrylová, MUDr. Marcela Doubková, MUDr. Robert Karaba a MUDr. Štěpán Matyska, provádí kontrolu a edukaci, jak správně pečovat o kůži. Za tři roky bylo vyšetřeno téměř 10 tisíc lidí.

„Význam našich preventivních prohlídek demonstrují jasná čísla. Zachytili jsme více než šedesát melanomů a stovkám lidí doporučili další dovyšetření kožních lézí,“ uvádí zakladatelka organizace Mgr. Andrea Nováková. Díky partnerství s FNUSA mohou být pacienti v případě potřeby rovnou objednáni k dalšímu zákroku.

Co organizace chystá?

V oblasti **psychologické podpory** projekt spolupracuje s psychoonkologem PhDr. Ing. Martinem Pospíchálem, Ph.D., jehož přednášku bude možné vyslechnout 19. 10. 2026 v nemocničním přednáškovém sále O1.

Na podzim se uskuteční také **výstava Neviditelné doteky**, připravovaná ve spolupráci s MUDr. Martinem Knozem, Ph.D., a MUDr. Andrejem Berkešim z Kliniky plastické a estetické chirurgie FNUSA a LF MU. Fotografické portréty žen, jejichž život ovlivnila rakovina prsu, doplní výtvarné zásahy Dr. Berkešeho, reflektující zkušenost s nemocí, léčbou i proměnou identity. Výstava bude součástí kampaně Brno v růžové a po celý říjen bude k vidění na velkoformátových panelech před Mahenovým divadlem.

Informace o dalších akcích a aktivitách naleznete na www.nebytnatosama.cz. ■

Méně hladu, více pohody: Jak moderní přístup k lačnění pomáhá pacientům

Tradiční pravidlo „od půlnoci nejíst a nepít“ provázelo předoperační přípravu po celá desetiletí. Moderní medicína založená na důkazech nám však dnes ukazuje, že takto striktní a dlouhé lačnění je nejen zbytečné, ale pro pacienta často i zatěžující. Většina nemocnic se dnes proto snaží zkracovat dobu lačnění pacientů na minimum.



Mgr. Margita Huserová, MBA

vrchní sestra Anesteziologicko-resuscitační kliniky FNUSA a LF MU



Nejnovější doporučení přinášejí zásadní změnu pohledu: pacienti nejenže mohou pít čiré tekutiny až do dvou hodin před plánovaným operačním výkonem, ale dokonce by je pít měli. „Naším cílem už není striktně a bezdůvodně omezovat hydrataci, ale naopak pacienta udržet v co nejlepší kondici. Proto se pacienty k pití snažíme aktivně vybízet,“ říká vrchní sestra Anesteziologicko-resuscitační klini-

ky FNUSA a LF MU Margita Huserová a doplňuje, že v posunu do praxe je klíčová právě úloha zdravotních sester: „Trávíme s pacientem nejvíce času před výkonem a můžeme srozumitelně vysvětlit, proč jim doušek vody před výkonem neublíží, ale naopak prospěje.“ Ujištění, že je tento postup naprosto bezpečný a vychází z nejnovějších vědeckých dat, pacientům pomáhá odbourat zbytečný strach.

Z pohledu ošetrovatelské péče má zkrácení lačnění značný přínos. Pacienti netrpí dehydratací a trýznivou žízní, cítí se před výkonem mnohem komfortněji a jsou psychicky vyrovnanější. Dostatečná hydratace navíc sestrám usnadňuje zajištění žilního vstupu a prokazatelně přispívá k lepšímu pooperačnímu zotavování.

Některá zařízení doporučují před operací popíjet tzv. speciální sippingové nápoje, které jsou dostupné v lékárnách. Ve většině případů je však zcela dostačující jakákoliv čirá tekutina, mezi které řadíme neperlivou vodu, vodu se sirupem či čistý čaj.

U pevné stravy se dnes bezpečný interval pro lehké jídlo posunul na šest hodin před anestézií.

Pacienti tuto změnu zpravidla vítají. „Dříve často nesměli pít už od půlnoci, přestože k operaci docházelo až kolem poledne. Nyní mají možnost průběžně pít, což jim zároveň poskytuje orientaci v čase – dokud mohou popíjet, operace ještě bezprostředně nehrozí,“ komentuje Huserová. Jakmile lidé před výkonem dostanou pokyn přestat pít, obvykle se na operační sál dostanou přibližně do dvou hodin. Tento přístup tak pacientům poskytuje úlevu i po psychické stránce. ■



2

Počet hodin, během kterých by pacient neměl před anestézií přijímat tekutiny.

6

Hodinový interval, po který se před anestézií nedoporučuje jíst.

14.000

Počet celkových anestézií provedených ve FNUSA v loňském roce.

18.500

Počet všech anesteziologických výkonů ve FNUSA v loňském roce.

Anesteziologicko-resuscitační klinika pomáhá pacientům zvládat následky kritického onemocnění

Pobyt na jednotce intenzivní péče nebo anesteziologicko-resuscitačním oddělení nemusí znamenat konec zdravotních obtíží. U části pacientů se po překonání kritického stavu mohou objevit dlouhodobé fyzické, psychické nebo kognitivní potíže, souhrnně označované jako postintenzivní syndrom (PICS – Post Intensive Care Syndrome).

Anesteziologicko-resuscitační klinika FNUSA a LF MU proto nabízí pacientům po propuštění z intenzivní péče následné sledování a odbornou podporu. Cílem je včas rozpoznat případné komplikace a pomoci pacientům s návratem do běžného života.

Mezi nejčastější projevy PICS patří poruchy paměti a pozornosti, problémy s řešením běžných situací, svalová slabost, bolesti, poruchy citlivosti končetin či obtíže se spánkem. Někteří pacienti se mohou potýkat také s úzkostmi, depresí, posttraumatickou stresovou poruchou, nočními můrami nebo změnami emocí a nálad.

Přibližně jeden měsíc po propuštění jsou pacienti kontaktováni pracovníky kliniky, kteří zjišťují jejich aktuální zdravotní stav a nabízejí možnost sledování ve specializované ambulanci.

Pacienti, kteří by rádi sami aktivně vyhledali pomoc při zvládnutí PICS, se mohou v pracovní dny v čase 7:00–15:00 ozvat na tel. 731 067 441.



Ministr navštívil urgentní příjem

Oddělení urgentního příjmu v dubnu navštívil ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, který se přijel osobně seznámit s tím, jak v praxi funguje provoz jednoho z nejmodernějších pracovišť akutní péče v tuzemsku.



Během návštěvy, na které ho provedli zástupci oddělení i vedení nemocnice, měl možnost vidět plynulý chod pracoviště, organizaci práce i vysokou úroveň koordinace celého týmu.

Právě ta umožňuje poskytovat rychlou a kvalitní péči pacientům v akutních stavech. ■



Zemřel prof. MUDr. Anton Kollár, DrSc.

S hlubokým zármutkem jsme přijali zprávu, že dne 28. března 2026 nás ve věku nedožitých 93 let opustil prof. MUDr. Anton Kollár, DrSc., významná osobnost české a slovenské otorinolaryngologie a světově uznávaný odborník v oblasti audiologie.

Profesor Kollár se narodil v roce 1933 v Bojně u Topolčan. Po absolvování Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně v roce 1959 spojil téměř celý svůj profesní život s brněnskou ORL klinikou, kde od roku 1960 rozvíjel svou lékařskou, pedagogickou i vědeckou činnost. Již od počátku se profiloval v oblasti audiologie, které zasvětil svou celoživotní práci a v níž dosáhl mimořádného odborného renomé doma i v zahraničí.

Po více než devět let působil na významných zahraničních univerzitních ORL pracovištích, kde se podílel na výuce, odborných konzultacích i mezinárodní spolupráci a získal významná ocenění. Byl autorem desítek odborných publikací a přednášek, které významně přispěly k rozvoji audiologie. Stál u zrodu a po mnoho let vedl republikové vzdělávací audiologické kurzy pro nelékařské zdravotnické pracovníky.

Až do vysokého věku zůstával obdivuhodně činný, pravidelně se účastnil odborných akcí ORL kliniky a s upřímným potěšením sledoval její rozvoj. Jeho jméno na klinice bude vždy synonymem vysoké profesní odbornosti, prestiže, pedagogického talentu a výjimečných rétorických schopností. ■

Odborníci na XII. Brněnském ORL dni pokřtili novou monografii

Dne 13. března 2026 se v prostorách Hvězdárny a planetária Brno sešlo na 250 specialistů při příležitosti XII. ročníku Brněnského ORL dne pořádaného Klinikou otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNUSA a LF MU.



Letošní ročník měl zároveň slavnostní charakter. Úvod programu byl věnován slavnostnímu představení nové odborné monografie Karcinom hrtanu a hypofaryngu, která vyšla v edici Medicína hlavy a krku v nakladatelství Tobiaš. Publikace autorského kolektivu B. Gála, J. Laca, M. Hodka a spol. vznikla jako výsledek mezioborové spolupráce otorinolaryngologů, onkologů a histopatologů a nabízí ucelený a současný pohled na problematiku nádorů hrtanu a hypofaryngu od diagnostiky přes léčbu až po následnou rehabilitaci.

Na slavnostní křest publikace navázal odborný program, který byl v kontextu uvedené monografie tematicky zaměřen na onkologickou problematiku nádorů hrtanu. Účastníci měli možnost vyslechnout přednášky předních odborníků, kteří se podíleli na přípravě knihy, a zapojit se do diskuse reflektující zkušenosti z klinické praxe. ■

Obhájili jsme Certifikát kvality a bezpečí

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně úspěšně obhájila Certifikát kvality a bezpečí, který potvrzuje, že poskytovaná zdravotní péče splňuje nejvyšší standardy kvality a bezpečnosti.

Výsledek je zásluhou všech pracovníků nemocnice, kteří se každodenně podílejí na zajištění kvalitní péče. Certifikát zároveň představuje motivaci k dalšímu rozvoji a neustálému zvyšování standardů. ■

Výroční EAEO a ECCO konference v Rize

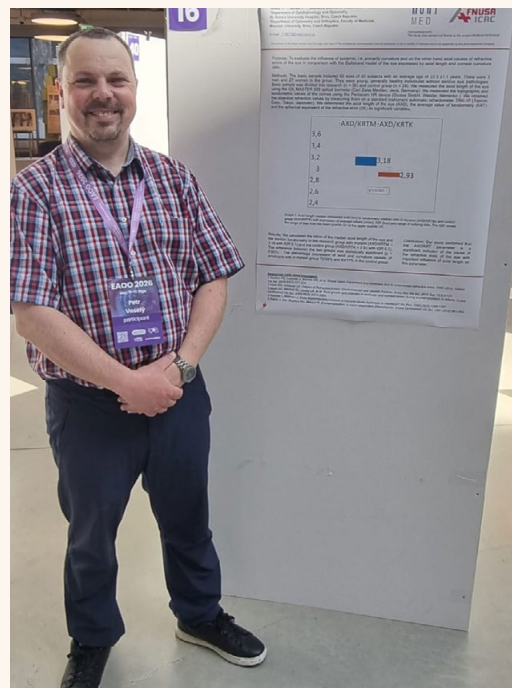
Specialisté optometrie a optiky se ve dnech 15.–17. května setkali v lotyšské Rize na výroční konferenci Evropské akademie optiky a optometrie (EAEO). O den dříve jí předcházelo zasedání Evropské rady optiky a optometrie (ECCO), poprvé řízené novou prezidentkou Gabriëlle Janssen z Nizozemska.

Konference se za KOOO LF MU a ONOO FNUSA zúčastnili doc. Mgr. Pavel Beneš, Ph.D., a Mgr. Petr Veselý, DiS., Ph.D., kteří představili odborné posterové prezentace Metric Causes of Refractive Errors of the Eye a Visual Functions Testing in Non-verbal Clients.

Aktivně se zapojili také studenti navazujícího magisterského studijního programu Optometrie. Bc. Tereza Kosztolányi prezentovala práci Akomodační příčiny krátkozrakosti a Bc. Tomáš Kšinský poster Rozdiely v akomodačnej šírke pri počínajúcich presbyopoch. Doktorské studium zastupovala Mgr. Dana Trávníková s příspěvkem Circadian Changes in the Curvature of the Anterior Corneal Surface in Persons of Pre-presbyopic and Presbyopic Age.

Účast odborníků i studentů potvrdila aktivní zapojení pracoviště do mezinárodní odborné a vědecké spolupráce v oblasti optometrie a optiky. ■

↓ Dr. Veselý prezentuje svůj výzkum.



Soudní lékaři, policisté i státní zástupci debatovali o násilných úmrtích

Ústav soudního lékařství FNUSA a LF MU uspořádal 18. března již druhý soudně-lékařský pracovní den pro orgány činné v trestním řízení.

Hlavním tématem letošního setkání na půdě Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně byla „Podezřelá a násilná smrt“. Mezi posluchači se nacházeli příslušníci různých útvarů Policie České republiky i státní zástupci. Úvodní slova se ujal přednosta Ústavu soudního lékařství MUDr. Mgr. Tomáš Vojtíšek, Ph.D., a prim. MUDr. Michal Zelený, Ph.D. Následující odborný program se věnoval zejména spolupráci mezi soudním lékařstvím a Policií ČR. ■



↑ Mezi posluchači se nacházeli příslušníci různých útvarů Policie České republiky i státní zástupci.



Kardiolog Roman Panovský získal profesuru

Lékař I. interní kardiologické kliniky FNUSA a LF MU a vedoucí týmu ICRC Noninvasive Cardiac Imaging prof. MUDr. Roman Panovský, Ph.D., byl jmenován profesorem v oboru Vnitřní lékařství.

Patří tak mezi 91 nově jmenovaných profesorů a profesorek v České republice. Návrh na jeho jmenování podala Vědecká rada Masarykovy univerzity. K významnému profesnímu ocenění srdečně gratulujeme. ■

Foto: MŠMT

Festival zdraví přilákal stovky návštěvníků

Specialisté Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně se i letos zapojili do městského Festivalu zdraví, který se nesl v duchu motta „Prevence včas“. Na čtyřech stanovištích provedli během jediného dne více než tisíc vyšetření a konzultací.

Největší zájem byl o kontrolu mateřských znamének, při níž dermatologové odhalili několik závažných kožních nálezů včetně melanomu. Návštěvníci využili také měření hladiny cukru v krvi, určení krevní skupiny či poradenství zaměřené na prevenci cévní mozkové příhody. ■



Foto: OZ MMB

Co by nemělo chybět v cestovní lékárníce

Slunce, koupání, turistika i dlouhé přesuny – každá dovolená přináší jiná zdravotní rizika. Správně vybavená cestovní lékárníčka může pomoci drobné úrazy, nachlazení i zažívací potíže lépe zvládnout a ušetřit tak mnoho starostí doma i v zahraničí. Farmaceuti Nemocniční lékárny Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně radí, co by v ní rozhodně nemělo chybět.

První a nejdůležitější pravidlo velí přibalit si v dostatečném množství léky, které běžně užíváme. „Ideálně bychom si měli při výjezdu do zahraničí zajistit chronické léky alespoň na jeden měsíc,“ doporučuje PharmDr. Marek Lžičař. Tyto léky by měly také vždy zůstat dobře dostupné, například při odbavování zavazadla na letišti se doporučuje ponechat si je u sebe.



Mezi další nezbytnosti patří produkty k ošetření ran a dezinfekce, analgetika na bolest, antipyretika na sražení horečky, dezinfekce očí a přípravek na léčbu průjmu. „Volba dalších léků závisí především na typu dovolené, riziku úrazů nebo podmínkách v dané destinaci,“ doplňuje farmaceut. Obsah lékárníčky je vhodné přizpůsobit také věku cestujících – zejména malé děti vyžadují speciální vybavení.



Vzhledem k panujícímú létu by lidé neměli zapomínat ani na kvalitní opalovací přípravky s odpovídající UVA/UVB ochranou a repelenty. Nejúčinnější přípravky k odpuzení hmyzu jsou ty s vysokým obsahem účinné látky DEET. Neztratí se pak ani náplasti na puchýře, pinzeta na klíšťata nebo teploměr. Ten je nejlépe volit digitální a důležitý je zvláště tehdy, kdy se výletu účastní malé děti.



Praktickou věcí při cestování jsou také gely nebo ubrousky pro dezinfekci rukou. Při pohybu v oblastech s problematickým

přístupem k pitné vodě mohou být užitečné i přípravky na dezinfekci vody. „Lidé si často dávají pozor na kvalitu vody jako takové, ale zapomínají pohlídat ledy přidávané do nápojů,“ varuje před případnými potížemi Lžičař.



Při plánování delších přesunů je na zvážení také opatření přípravků proti otokům končetin, případně kompresních punčoch, a pokud cestovatel trpí zvýšenou srážlivostí krve, měl by se se svým lékařem poradit o preventivních opatřeních proti trombóze.



S dostatečným předstihem je důležité začít řešit očkování, které je pro některé destinace nezbytné. „Naše nemocniční lékárna zajišťuje na objednávku očkovací látky pro cestující do exotických krajín, případně také antimalaria,“ uvádí Lžičař.

Většina zmíněných přípravků a pomůcek je volně prodávána v lékárnách Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, kde farmaceuti zároveň poradí s výběrem vhodného vybavení podle konkrétní cesty. ■



Dovolená bez zbytečných komplikací?

Nepodceňte cestovní pojištění

Léto je časem odpočinku a cestování, nepříjemné zdravotní komplikace nebo úraz v zahraničí ale mohou dovolenou rychle zkomplikovat. Jak si na cestách ušetřit hodně starostí? „Sjednat si dobré cestovní pojištění,“ radí Hana Řiháčková, která se jako referentka věnuje zahraničním pacientům Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.



Jaké zdravotní problémy cestovatelé v Brně řeší nejčastěji?

Většinou se jedná o úrazy – v létě skoky do vody, v zimě zlomeniny. Často zahraniční pacienti v Brně řeší také nevolnosti a v jarním a podzimním období jsou to chřipky, virózy a angíny. Někdy to ale bývá veselé, řešili jsme například podnapilého cizince, který před hospodou ukradl kolo, následně s ním spadl do příkopu, kde se asi do čtyř do rána prospal. Kolo mu mezitím někdo ukradl, ale jemu se pěšky nechtělo, tak si zavolal sanitku. Panu doktorovi věnoval tabatěrku, že ho tak pěkně ošetřil a podělil se s ním o rohlík, protože měl hlad.

↑ Hana Řiháčková, referentka zahraničních pacientů.

Stačí v těchto případech evropský průkaz zdravotního pojištění nebo je lepší spolehnout se na komerční cestovní pojištění?

Evropský průkaz platí samozřejmě pouze v zemích Evropské unie, a to dle zákonů země, do které dotyčný cestuje. Takže pozor na to – co je u nás zdarma, může být v dané zemi zpoplatněné. Při cestách mimo EU doporučuji sjednat komerční cestovní pojištění vždy.

Co lidé při sjednávání cestovního pojištění nejčastěji podceňují?

Při cestách do zemí Evropské unie je to určitě převoz zpět do vlasti, který není v rámci EU hrazen. Pokud lidé cestují do zemí mimo EU, je dobré si připlatit také odpovědnost za škodu. A při cestě do hor v Evropské unii i mimo ni připojistit horskou službu.

Setkáváte se i s případy, kdy pojišťovna péči neproplatí?

Ano, jedná se o cizince, kteří mají v Česku uzavřené komerční pojištění. Problémem je obvykle takzvaná pre-existence, což znamená, že zdravotní potíže nastaly ještě před uzavřením zdravotního pojištění.

Jaké dokumenty nebo informace je dobré mít při cestování vždy u sebe?

Vždy je nutné mít fyzicky u sebe evropský průkaz zdravotního pojištění, občanský průkaz nebo pas a cestovní pojištění v papírové podobě. Průkazy v elektronických aplikacích nejsou v EU platné a péči by si tak cestovatelé museli hradit. Některé nemocnice neuznávají ani pojištění v e-mailu nebo nafocené v telefonu.

Co by měl člověk udělat jako první, pokud se mu v zahraničí něco stane?

Samozřejmě záleží na zdravotním stavu. Ve vážných případech ihned volat sanitku a kontaktovat asistenční službu. V těch lehčích, kdy nezáleží na minutách, je dobré se nejprve obrátit na asistenční službu. Ta pomůže vyhledat zdravotnické zařízení nebo ošetření přímo zajistit. ■

Když si k pacientovi lehne pes, dějí se malé zázraky

Úsměv, zlepšení dne nebo návrat vzpomínek. Nemalé změny, které na nemocničních pokojích dokáže vyvolat návštěva canisterapeutického psa. „U canisterapie okamžitě vidíte její efekt. Lidé se usmívají, ožijí, začnou komunikovat a těší se na další návštěvu,“ říká zdravotní sestra z Oddělení nemocí očních a optometrie Fakultní nemocnice u sv. Anna v Brně Silvie Welshová, která se canisterapii věnuje společně se svou rodinou jako dobrovolnice.



Jak jste se ke canisterapii dostala?

Ke canisterapii jsem se dostala ve chvíli, kdy jsem si pořídila své pejsky. Jeden náš odchovanec složil zkoušku a jeho majitel s ním začal navštěvovat pacienty. Jako zdravotnice mám ráda práci s lidmi – s nemocnými, dětmi i seniory, takže mě to hned zaujalo a rozhodla jsem se to také zkusit.

Máte vlastní chovnou stanici?

Ano, naše stanice s názvem Moravian Magic Majesty se specializuje na ple-

mena Welsh corgi pembroke a Welsh corgi cardigan. Málokdo ví, že existují dvě samostatná plemena, která se mezi sebou nesmí křížit, i když mají podobný název. Každé je úplně jiné.

Kolik psů máte a věnujete se canisterapii všichni?

Máme pět pejsků a všichni složili canisterapeutické zkoušky. Ne každý se ale pro tuto práci hodí stejně. Jedna naše fenka sice zkoušku zvládla výborně, ale povahově není pro canisterapii úplně ideální. Ostatní čtyři si tuto práci vyloženě užívají. Canisterapii se věnuje celá naše rodina, zkoušky musíme mít složené i my – psovodi.

V čem zkoušky spočívají?

Testují povahu psa i jeho poslušnost. Naše zkoušky v Brně probíhaly v centru pro děti s mentálním a tělesným postižením, kde pes musel zvládat běžné povely, ale také různé nečekané situace – hluk, chřastění, pohyb berlí nebo invalidního vozíku. Pejsci nesmí reagovat agresivně, ale ani bázlivě. Musí toho zkrátka hodně vydržet – lidé je někdy tahají za srst nebo jsou při kontaktu méně opatrní, takže zvíře musí zůstat v klidu i v náročných situacích.

Kam s pejsky docházíte?

Kromě Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně navštěvujeme dětské rehabilitační centrum a penziony pro seniory. Snažím se chodit přibližně jednou za měsíc. Pro pejsky je canisterapie vyčerpávající, pacientům věnují kus své energie, která jim potom chybí. Po hodině a půl bývají velmi unavení a potřebují odpočinek, proto se nedá dělat příliš často.

Jaké bývají reakce pacientů?

Zatím jsme měli vždy jen pozitivní zkušenosti. Nikdy se nestalo, že by pes někoho ohrozil nebo reagoval nevhodně. V rehabilitačním centru už děti pejsky dobře znají, těší se na ně a oslovují je jménem. Krásné jsou i návštěvy seniorů. Často si s námi povídají o svých vlastních psech a ukazují fotografie z mládí. Není to jen o pohlázení pejska, ale hlavně o kontaktu a vyslechnutí jejich příběhu.

Jak takové návštěvy probíhají?

V penzionech bývají klienti většinou společně v denní místnosti. Pejsci



← Welsh corgi pembroke a Welsh corgi cardigan z chovné stanice Silvie Welshové.

↓ Silvie Welshová, zdravotní sestra, která se canisterapii věnuje společně se svou rodinou jako dobrovolnice.

hladit a dává mu bezpodmínečnou pozornost. Zdravotní sestra samozřejmě také pohladí, ale pacient často ví, že musí zase rychle odejít za další práci. U pejska mají lidé pocit, že tam je jen pro ně. Je to taková čistá radost a láska.

Na jakých odděleních vás s pejsky mohou pacienti potkat?

Spolupracujeme s DobroCentrem u sv. Anny a vše domlouváme společně podle možností oddělení, která projevila zájem o naše návštěvy. Veškerou canisterapii děláme dobrovolně a zdarma o víkendech. Největší odměnou jsou pro nás reakce pacientů.

Jaké máte plány do budoucna?

Naši pejsci jsou zatím mladí a aktivní, takže určitě budeme pokračovat dál. Každý z nich má trochu jiné zaměření – někteří se věnují výstavám, jeden závodně pase ovce a další jsou ideální právě pro canisterapii. Snažíme se, aby měli dostatek pohybu, péče i aktivit, které je baví. A právě pro canisterapii se nám toto plemeno velmi osvědčilo. ■

Nejvíce mě dokáže nabít chvíle, kdy i apatický nebo málo komunikující pacient zareaguje a hned víme, že naše činnost má smysl.

předvedou pár triků, lidé si je pohladí nebo jim dají pamlsky. V nemocnici chodíme přímo po pokojích za pacienty, kteří o návštěvu stojí. Protože máme menší plemena, pacienti si pejsky často berou i do postele, hladí je a povídají si s námi. U ležících pacientů si pejsek často lehne vedle nich a dotýká se ho jen hladí nebo na něm nechají položenou ruku. I takový jednoduchý kontakt má obrovský význam.

Vybavíte si nějaký silný moment?

Takových momentů bylo více. Velmi silný zážitek jsme měli například na interním oddělení. Jedna paní téměř nekomunikovala a celou dobu jen ležela. Když jsme přišli s pejsky, posadila se na postel, začala je objímat a povídat si s námi. Úplně ožila, když už to u ní nikdo bohužel moc nečekal. Často také slyšíme příběhy o psech, které pacienti kdysi měli. Návštěva pejska jim připomene hezké vzpomínky a mnohdy jim viditelně zlepší náladu.

Co podle vás přináší pes pacientům navíc oproti zdravotníkům?

Myslím si, že je to hlavně ten fyzický kontakt, pocit tepla, klidu a blízkosti. Pejsek si k člověku lehne, nechá se





Pracovníci rentgenu pomohli při obnově vzácného obrazu barokní Madony

Na pracoviště rentgenu ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně zavítala neobvyklá „pacientka“. Pod dohledem restaurátorů totiž na Kliniku zobrazovacích metod dorazil vzácný obraz Madony s dítětem ze Zlatých Hor na Jesenicku z roku 1718. Dílo je součástí hlavního oltáře místního kostela Panny Marie Nanebevzaté, který v současnosti prochází rozsáhlou obnovou.

Obraz inspirovaný proslulou pasovskou Madonou s dítětem od Lucase Cranacha podstoupil detailní rentgenový průzkum. Ten restaurátorům pomůže odhalit historické zásahy do díla, přemalby, skladbu barevných vrstev i stav dřevěného podkladu.

Samotné rentgenování trvalo přibližně dvacet minut a šlo o placenou službu. „V rámci restaurátorského průzkumu potřebujeme znát nejen různé přemalby, ale i složení barev, lakové vrstvy nebo detailní strukturu dřevěné desky, na níž je obraz namalován,“ vysvětlil historik umění Martin Číhalík z restaurátorské dílny, která obnovu oltáře zajišťuje.

Rentgenové snímky odhalily například historická poškození malby, hřebíky a kovové prvky ukryté v konstrukci obrazu, ale také letokruhy a podkladové vrstvy dřeva. Získané informace budou důležitým podkladem pro další restaurátorské práce. ■

Baziliku na Mendlově náměstí rozezněly tóny díky

Slavnostní hudba, výjimečná atmosféra a poděkování těm, kteří každý den pečují o zdraví druhých. Tradiční Májový koncert pořádaný Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně přilákal do baziliky na Mendlově náměstí zaměstnané i širokou veřejnost.

Večer se nesl ve znamení sborové hudby v podání brněnského katedrálního sboru Magnificat pod vedením Petra Kolaře. Program nabídl skladby známých i méně známých autorů, které v jedinečných prostorách baziliky vytvořily působivou atmosféru.

Májový koncert je již tradiční součástí oslav Mezinárodního dne sester a připomínkou významu práce nelékařských zdravotnických pracovníků.

Děkujeme všem, kteří se na přípravě a průběhu koncertu podíleli, i návštěvníkům, kteří s námi tento výjimečný večer sdíleli. Poděkování patří také partnerům akce – Vojenské zdravotní pojišťovně a Nadaci DRFG. ■



Zakladatelka DobroCentra u sv. Anny získala Cenu rektora MU

Vedoucí DobroCentra u sv. Anny Mgr. Svatava Kalná získala Cenu rektora Masarykovy univerzity za dobrovolnictví v kategorii zaměstnanci. Ocenění je uznáním její dlouholeté práce na rozvoji dobrovolnického programu ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně.

DobroCentrum u sv. Anny vzniklo s jasným cílem – zpříjemnit pacientům čas strávený na lůžku a podpořit jejich psychickou pohodu v náročném období léčby. Svatava Kalná stála u samotného zrodu programu v roce 2015 a od té doby jej kontinuálně rozvíjí jako jeho manažerka. Pod jejím vedením se DobroCentrum stalo významnou součástí psychosociální podpory pacientů i jejich blízkých.

Ocenění Masarykovy univerzity je uznáním její práce, ale i symbolickým poděkováním všem dobrovolníkům, kteří do nemocnice přinášejí čas, pozornost a obyčejnou lidskou blízkost – hodnoty, které jsou pro pacienty často stejně důležité jako samotná léčba. ■

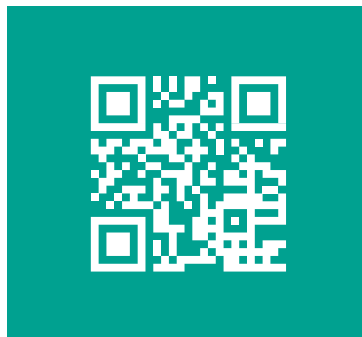


INZERCE



Progress
Enablers

www.ohla-zs.cz



Luštěte s námi:

Jak na prázdninové sluníčko s rozumem?

Začínají prázdniny, období cestování, koupání a užívání si tepla. Nezapomínejme ale, že vystavování pokožky sluníčku má svá pravidla – pokud tedy chceme, aby zůstala zdravá. Jak se chránit nejen před bolestivým spálením, ale především dlouhodobým a závažným poškozením kůže, radí dermatoložka MUDr. Marcela Doubková z I. dermatovenerologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU.



MUDr. Marcela Doubková
dermatoložka

Omezte pobyt na slunci mezi 10. a 16. hodinou

Sluneční UV záření je právě v této době nejintenzivnější. Vhodný je proto pobyt ve stínu, nezapomínat na pokrývku hlavy a ochranu kůže přiměřeným oděvem. V potaz je třeba brát také skutečnost, že voda, písek, sníh i asfalt odráží UV paprsky. Sledujte UV index, díky němuž se můžete jednoduše orientovat.

Používejte opalovací krémy s SPF 30–50

Používejte krémy s SPF 30 nebo vyšším, které pokrývají spektrum UVA i UVB. Aplikujte je 15–30 minut před pobytem na přímém slunci či před koupáním, poté pravidelně znovu nanášejte, ideálně každé 2 hodiny. Po koupání či po větší fyzické námaze, kdy se zpotíte, aplikujte znovu ihned po skončení aktivity, případně i v jejích průběhu. Nevynechávejte rty, oční okolí a ušní boltce. Také nezapomínejte, že část UV záření prochází i sklem.

Chraňte se oblečením, kloboukem a slunečními brýlemi

Lehký oděv, široký klobouk a kvalitní sluneční brýle poskytnou výbornou doplňkovou ochranu. Zvláštní pozornost je třeba věnovat malým dětem, pro ně jsou vhodné také oblečky do vody s UPF 50+, které v kombinaci s opalovacím krémem a ostatními doplňky tvoří dostatečnou ochranu citlivé dětské pokožky.

Péče po opalování

Nezapomínejte na péči o pokožku po opalování. Důležitá je hydratace a zklidnění sluncem podrážděné kůže. Vyberte si vhodný přípravek z takzvané after sun péče, která nabízí lehké gelové či gelkrémové textury s hydratačními složkami. Volte nedráždivé složení, vyhněte se proto parfémovaným a agresivním produktům. Pijte dostatek tekutin, nejlépe čistou vodu.

A hlavně: TAJENKA. ■





Tip: Máte-li rádi opálenou pokožku, existují například opalovací vody obsahující SPF 30–50 a patentované složky, které stimulují přirozenou melanogenezi. Hezky se tak opálíte a zároveň jste chráněni.

Soutěž

Vaše odpovědi můžete zasílat na e-mail redakce@fnusa.cz do 31. 8. 2026. Výherce slosování obdrží malou pozornost.

	MEZINÁ- RODNÍ KÓD SVATE HELENY	DOMÁCKÝ ALENA	SKOPEC	ANGLICKÝ DOSPĚLÍ		ZN. CESTIA	JAPON. OSTROV	KOTRMELEC	POHOŘÍ V JUGOSLÁVIÍ		ŘÍMSKÝ 501	POPLATEK	PRACOVATI S PLUHEM	MINULÝ ROK
BIBLICKÁ KRAJINA					SLADIDLO VYRABĚNÉ Z CUKROVKY					ALKOHOL				
POHLED (BASN.)					HOVĚZÍ DOBYTEK FRANCOUZ- SKÝ FOTBALISTA					ZDOBENÁ SKRINKA (JAPONSKO) PÍSMENO				
RUBEM NAVRCH						JIHOEVRO- PAN PŘÍKAZ PRO PSA					KLUB ANGAŽO- VANÝCH NESTRANÍKŮ SUŠENKA			
	ZLOBIT (ŘIDCE)	ASUSKÝ SOKOL AMBITY					OSLOVOVATI 3. OSOBOU MN. ČÍSLA LOTERNÍ LÍSTEK							
TAJENKA														ROČNÍ OBDOBÍ (mn. č.)
CITOSLOVCE UDIVU			STONEK VOZKOVO CITOSLOVCE						ŠETRNY K PŘÍRODĚ NEZHOUBNÝ NÁDOR VZNIKLY Z BUNĚK SVÁLU				AUTOŠKOLA ZN. HYG. POTŘEB	
VRCHOLEK (Z ANGL.)				HYGIENICKO EPIDEMIOLO- GICKÁ STANICE AMER. SPISOVATEL RUSKÉHO PŮVODU (ISAAC)				PANÍ (ANGL. ZKR.) BICEPS			ČAJ VLHKO			
STÁT NA BLÍZKÉM VÝCHODĚ							SPZ SVITAV ANGL. INKOUST				PRUDKÝ HOD OSOBNÍ ZAJMENO			
OSOBNÍ ZAJMENO			SEVEROŽA- PAD ČÁST AUTOMOBILU			MUŽSKÉ JMÉNO (19.5.) PŘEDLOŽKA				CHAPLINOVA CHOŤ MRAVNÍ ZÁKLADY				
	FRANCOVKA	SOLMIZAČNÍ SLABIKA TESKNOTA			TAJENKA									NÁPOVĚDA: AHE INRO RTANJ
ČÁST MOLEKULY					HNUS (Z NĚMČINY) SEVERSKÉ ZVÍŘE				OZNAČENÍ KAMIONŮ HNOJIVO				PLANÁ ŘEČ	ATOL V SOU- OSTROVÍ NÍZKÉ OSTROVY
V TOMTO ROČE						ZKR. DUTÉ MÍRY (DECILITR)	OSLÍ HÝKÁNÍ	NUŽE			SPZ OPAVY SPZ STRAKONIC			
VODIČI PSŮ								TIŠČÍ CITOSLOVCE DUŠÍK				LUTEINIZAČNÍ HORMON		
PLOŠNÁ MÍRA				MODRÁ BARVA								PŘEDLOŽKA		



Použití THC u dětských pacientů, výroba léků i plísně v rostlinách aneb Konopí a věda opět na brněnské hvězdárně

Již 11. ročník mezinárodní konference Konopí a věda letos opět zavítal do prostor brněnské hvězdárny. Ve čtvrtek 22. dubna se prostory na Kraví hoře zaplnily předními českými i zahraničními odborníky v oblasti konopného výzkumu a léčby konopím. Program nabídl přednášky renomovaných řečníků i diskuse zaměřené na bezpečnost pacientů a kvalitu konopných přípravků.

Stejně jako v předchozích letech byla i letošní konference Konopí a věda koncipována tak, aby reflektovala aktuální směry a trendy výzkumu i moderní medicínské praxe. Akce poskytla prostor pro sdílení zkušeností a v otevřené diskusi propojila odborníky, pacienty i laickou veřejnost. Program tvořilo jedenáct tematických bloků věnovaných různým aspektům využití konopí ve vědě a medicíně.

„Chtěli jsme opět pokrýt co nejširší škálu témat, zaměřili jsme se na základní výzkum i zkušenosti samotných pacientů. Ve světě nyní rezonuje téma kvality léčebného konopí. Hovořilo se o parametrech rostlin, obsažených látkách i o čistotě konopí,“ uvedl výzkumník a pořadatel akce Václav Trojan.

Významná část programu byla věnována kvalitě a bezpečnosti léčebného konopí. Světově uznávaný vědec Zamir K. Punja z Kanady představil problematiku mykotoxinů a plísní v rostlinách, které hrají zásadní roli při zajištění bezpečnosti konopí pro pacienty s oslabenou imunitou. Profesorka Anna Roszkowska z Lékařské univerzity v polském Gdaňsku se zaměřila na úlohu endokannabinoidního systému ve stárnutí mozku a neurobiologických procesech souvisejících s věkem. O využití kanabinoidu THC při léčbě dětských pacientů

se závažnými onemocněními hovořil český vědec působící v Izraeli Lumír Hanuš.

Praktické zkušenosti s léčbou konopím ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně představili vedoucí Centra pro léčbu bolesti Radovan Hříb a vedoucí Oddělení příprav léčiv Alžběta Dorota Dostálová. Přiblížili fungování unikátního systému, v němž pod jednou střechou probíhá výzkum, pěstování, zpracování i výdej léčebného konopí pacientům. Jak uvedl Radovan Hříb, konopná léčba je ve FNUSA předepisována přibližně 700 pacientům, nejčastěji lidem starším 55 let trpícím chronickou bolestí. ■



↑ Výzkumník a pořadatel akce Václav Trojan.

→ Vedoucí Centra pro léčbu bolesti Radovan Hříb.

Týden synergie na Research Management Academy Brno 2026

Konsorcium Alliance4Life, kterého je ICRC partnerem, uspořádalo na konci dubna intenzivní pětidenní školení v prostorech na CEITEC Masarykovy univerzity. Výzkumní manažeři a administrátoři z konsorcia Alliance4Life dostali příležitost posílit své dovednosti v oblasti koordinace, komunikace, leadershipu a spolupráce prostřednictvím kombinace praktických workshopů a týmově zaměřených aktivit. Program tak odrážel poslání projektu podporovat kulturu výzkumu a institucionální kapacity ve střední a východní Evropě.



První den, vedený společností EMG Group, se zaměřil na praktické scénáře koordinace a vykazování projektů. Zbývající část programu, vedená společností Azteka, byla věnována rozvoji měkkých dovedností prostřednictvím vysoce interaktivních workshopů, které potvrdily, že profesní rozvoj je nejúčinnější tehdy, když je zároveň „vzdělávací i zábavný“. Podle zpětné vazby patřily mezi nejvýraznější části programu vyjednávací aktivity a workshop zaměřený na storytelling, který účastníci označili za velmi praktické a užitečné téma.

Akademie však nebyla pouze o technických a měkkých dovednostech. Zaměřovala se také na lidský rozměr řízení výzkumu. Jak uvedl jeden z účastníků: „Přál bych si, aby taková školení měla každá organizace; týmy by se více stmelily a byly motivovanější k práci.“ Tento výrok dobře vystihuje

↑ Výzkumní manažeři a administrátoři z konsorcia Alliance4Life dostali příležitost posílit své dovednosti v oblasti koordinace, komunikace, leadershipu a spolupráce prostřednictvím kombinace praktických workshopů a týmově zaměřených aktivit.

atmosféru akademie, která poskytla tolik potřebný prostor pro navazování kontaktů a vzájemné propojení.

Účastníci si po návratu do svých domovských institucí odváží nejen nové znalosti a dovednosti, ale také soubor konkrétních závazků do budoucna. Oblíbeným mottem se stalo heslo „PanicKING is not the king“, které symbolizuje společný posun směrem k lepšímu rozhodování a klidnější týmové komunikaci. ■

Akademie ICRC mě utvrdila v tom, že zůstat ve výzkumu má smysl. A to v momentě, kdy jsem na něj téměř zanevřela, říká Sára Hovanová

Stážistka Akademie ICRC Sára Hovanová pochází z východoslovenských Košic a studuje program Neurovědy na Masarykově univerzitě. Nově otevřený obor Lékařské fakulty MU je podle Sary šancí dostat se blíže ke klinickému výzkumu. K vědě ji přivedla zvědavost už od dětství – vyrůstala obklopená dokumenty o vesmíru, historii i biologii, a postupně ji začalo fascinovat fungování lidského mozku.

Po účasti na víkendovém semináři Akademie ICRC v listopadu 2025 se přidala do týmu Neuromodulation Technology, kde se věnuje klinickému výzkumu a práci s pacienty pod dozorem jejího mentora Ph.D. studenta Ing. Jana Trajlinky.

Co tě přivedlo k oboru, kterému se věnuješ, tedy k neurovědám?

Už při výběru vysoké školy jsem hledala „něco“ mezi přírodními vědami, psychologií a medicínou, což se mi však bohužel nepodařilo najít, a tak jsem zůstala jen u čtení populárně-vědecké literatury ve svém volném čase. Neurovědy jsou pro mě ideálním průnikem těchto světů – dá se říct, že mě fascinuje hledání biologické podstaty toho, kým jsme a co všechno na to má vliv.

Pamatuješ si na moment, kdy tě začala zajímat věda?

Zájem o vědu ve mně probudil můj tatínek a dědeček, protože jsem vyrůstala obklopená dokumentárními filmy o vesmíru, historii či biologii, a i když nepocházím z rodiny vědců, probudili ve mně zvědavost ohledně fungování lidského těla, zejména mozku. Nebyl to jeden konkrétní moment, spíše postupné pozorování světa kolem mě. Všimla jsem si, že různí lidé reagují na stejné situace úplně odlišně. Fascinovala mě tato jedinečnost a začala jsem hledat odpovědi na to, co za tím z hlediska biologie mozku stojí.

Jak vypadá tvůj běžný den na stáži? Na čem přesně se podílíš?

Každý den je jiný. Začínala jsem s učním se analýzy dat v programech Noxturnal, AnyWave, Python či SignalPlant, postupně jsem se zapojila i do experimentů na CEITEC, kde kromě stimulace pomocí temporální interference pracujeme i se zobrazovací technikou,



tedy s magnetickou rezonancí. Aktuálně se podílím také na projektu zaměřeném na zlepšení spánku a snížení epileptické aktivity mozku pomocí neinvazivní stimulace u pacientů s epilepsií. Pomáhám s přípravou techniky a pacientů. Od správného umístění elektrod na hlavu až po monitorování celého průběhu měření.

Vidíš se do budoucna spíše ve výzkumu, klinické praxi nebo někde „mezi“?

Klinický výzkum mě velmi láká. Ať už v oblasti epilepsie, nebo jiných diagnóz

jako jsou Parkinsonova choroba, autismus nebo hraniční porucha osobnosti.

Ovlivnila tvoje plány do budoucna zkušenost v rámci Akademie ICRC?

Rozhodně. Utvrdilo mě to v tom, že zůstat ve výzkumu má smysl, a to právě v momentě, kdy jsem na něho už téměř zanevřela a chtěla už za ním „zavřít dveře“. Tato stáž mi vrátila chuť znovu objevovat.

Lákalo by tě zůstat v ICRC i po stáži?

Kdybych měla tu možnost, určitě bych ji přijala. Komunita v ICRC je výjimečná a úroveň vědeckých týmů je zde skutečně světová. Co mě však oslovilo nejvíce, jsou lidé, které jsem tu potkala. Je vidět, že do svého výzkumu dávají srdce. Pro mnohé to není jen každodenní pracovní rutina, ale skutečné poslání.

Co bys vzkázala lidem, kteří teprve zvažují účast na Akademii ICRC?

Aby neváhali a přihlásili se. Je to jedinečná šance získat vhled do klinického výzkumu, ke kterému se student běžně jen tak nedostane. Akademie vám otevře dveře k novým znalostem, kontaktům a možná vám, podobně jako mně, ukáže směr, kterým se chcete vydat, a umožní vám plynule přejít od teorie k reálnému výzkumu v rámci stáže. Určitě nebudete litovat. Koneckonců, kdy jindy zkoušet nové věci, když ne teď? ■

Věda je všude kolem nás.

Ale věděli jste, za čím vším stojí ženy?

Program večera nabídl setkání s vědkyněmi, jejichž práce posouvá hranice poznání. Ředitelka centra RECETOX profesorka Jana Klánová představila populační studie CELSPAC a svůj unikátní třígenerační výzkum. O studiu a měření stresu mluvila Julie Vašků, taktéž z RECETOXu a problematiku stárnutí přiblížila Lucie Vidovičová z Fakulty sociálních studií MU.

Anaše ICRC si tuto akci nemohlo nechat ujít. Součástí akce byly interaktivní stánky a Mezinárodní centrum výzkumu nabídlo program týkající se práce v čistých prostorech a výroby buněčné terapie, problematiky imunitního systému a publikum se také dozvědělo, co jsou to HeLa buňky a k čemu slouží.

Závěr večera patřil atraktivní chemické show plné barevných efektů a experimentů. Celým programem provázeli vědecká novinářka a autorka knihy Neviditelné ženy ve vědě Pavla Hubálková společně s popularizátorem vesmíru Ondřejem Heiglem.

Přestože ženy stojí za řadou významných vědeckých objevů, jejich přínos byl v historii často přehlížen nebo připisován mužským kolegům. Ačkoli se postavení žen ve vědě postupně zlepšuje, mnohé vědkyně dodnes narážejí na stereotypy a překážky, které jim komplikují cestu k uznání. O to důležitější je připomínat jejich práci a inspirovat další generace dívek a žen k vědecké kariéře. ■



„Stafylokináza má obrovský potenciál při léčbě mrtvice,“ říká Naina Verma

Naina Verma, doktorandka na ICRC a Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity, zkoumá a vyvíjí proteiny pro léčbu krevních sraženin. Analyzuje, jak změny v proteinech ovlivňují jejich funkci a jak požadovaný účinek maximalizovat. Konkrétně studuje stafylokinázu, bílkovinu, kterou produkují některé kmeny stafylokoka.



O tomto proteinu se v posledních letech uvažuje jako o možném novém trombolytickém léku. Naina tak pomáhá vytvářet nové formy bezpečnějšího a účinnějšího cíleného rozpouštění krevních sraženin a přispívat tak k pokroku v léčbě mozkové mrtvice. Nedávno získala ocenění za nejlepší prezentaci na 5. ročníku International Conference on Hydrogen Deuterium Exchange Mass Spectrometry ve francouzském Štrasburku. Představila zde svou práci zaměřenou na HDX-MS analýzu upravených variant už zmíněné stafylokinázy. Naina Verma vystudovala mikrobiologii na Banaras Hindu University, v Brně už žije přes tři roky. Na životě v moravské metropoli si nejvíc pochvaluje, že vedle silného vědeckého zázemí a velkého množství možností kariérního rozvoje město neztrácí svou přívětivou atmosféru.

Jak přesně se stafylokináza v těle chová?

Stafylokináza je malý bakteriální pro-

↑ **Naina Verma, doktorandka na ICRC a Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity.**

tein, má 136 aminokyselin a obrovský léčebný potenciál. Sama o sobě sraženinu nerozpouští, místo toho funguje jako takový molekulární „dohazovač“. Váže se na neaktivní enzym lidského organismu, plasminogen, a tento komplex přivádí k fibrinu, proteinové síti, která tvoří krevní sraženinu. Tam se přemění na plasmin, což už je enzym, který fibrin rozloží, a tím pádem sraženinu rozpustí. Důležité je, že působí přímo v místě sraženiny, jde o slibný objev ve vývoji nové generace léků na léčbu nemocí způsobených ucpáním cév krevní sraženinou.

V čem je stafylokináza lepší než dnes běžně používané léky na cévní mozkovou příhodu?

Ve srovnání s alteplázou nebo tenecteplázou má stafylokináza několik důležitých výhod. Především působí cí-

leně, přímo v místě krevní sraženiny, a ne v celém krevním oběhu, snižuje tak riziko závažných vedlejších účinků, například krvácení. Další výhodou je, že jde o malou bílkovinu, kterou můžeme vyrábět poměrně jednoduše a levně. Do budoucna by to mohlo usnadnit její širší využití v léčbě. Určitou nevýhodou ale je, že přirozená forma stafylokinázy může u člověka vyvolat imunitní reakci. Právě hledání způsobu, jak tento problém odstranit, je dnes jedním z hlavních směrů výzkumu.

A jak konkrétně stafylokinázu upravujete a jak testujete, jak se upravená stafylokináza chová? Jak hodnotíte její účinnost při léčbě mrtvice?

Samotný návrh variant stafylokinázy připravují naši kolegové zabývající se proteinovým inženýrstvím z Loschmidt Laboratories z ICRC a z Masarykovy univerzity a CIIRC. Pomocí cíleného návrhu proteinů se snaží snížit riziko imunitní reakce, zlepšit rozpustnost proteinu a zvýšit jeho schopnost rozpouštět krevní sraženiny. A moje práce spočívá v tom, že poskytuji detailní informace o tom, jak tyto změny ovlivňují strukturu proteinu. Zkoumám, jestli se upravená stafylokináza na molekulární úrovni chová tak, jak vědci očekávají. K tomu využívám moderní metodu zvanou HDX-MS, tedy hmotnostní spektrometrii vodíkovo-deuteriové výměny. Sledujeme, jak se protein chová v prostředí podobném lidskému tělu – například jak je pružný, stabilní nebo jak reaguje na jednotlivé úpravy. Zároveň dokážeme zjistit, kde a jak se váže na další proteiny a díky tomu lépe rozumíme tomu, jak funguje a můžeme navrhovat jeho účinnější varianty. Tyto poznatky pak kombinujeme s laboratorními testy, které prokazují, jak dobře protein krevní sraženiny skutečně rozpouští.

Nejprve provádíme základní experimenty v laboratoři. Testujeme třeba rozpouštění uměle vytvořených fibrinových sraženin. Poté pokračujeme složitějšími experimenty, které lépe napodobují podmínky v lidském těle – například testy v krevní plazmě nebo zkoumání možných imunitních reakcí. Chceme vlastnostem proteinů detailně porozumět a vybrat nejúčinnější varianty ještě předtím, než se přistoupí k testování na animálních modelech.

Jak blízko jsme podle vás tomu, aby se stafylokináza běžně používala u pacientů? Co je ještě nutné k tomu, aby se z upravené stafylokinázy stal lék používaný v klinické praxi?

Stafylokináza je velmi slibný kandidát, hlavní výzvou teď je zajistit její bezpečnost – především omezit nežádoucí imunitní reakce při zachování vysoké léčebné účinnosti. Během posledních více než dvaceti let ale proběhla řada klinických studií, které zkoumaly rekombinantní stafylokinázu jako lék na rozpouštění krevních sraženin při mrtvici. Dosud publikované výsledky ukazují, že stafylokináza je srovnatelně účinná jako současné trombolytické léky, přičemž se zdá, že způsobuje výrazně méně krvácivých komplikací.

Co myslíte, že vám vyneslo ocenění na International Conference on Hydrogen Deuterium Exchange Mass Spectrometry? Čím jste komisi zaujala?

Myslím, že rozhodující je kombinace srozumitelného a stručného podání vy-

světlení hlubší podstaty procesu. Šlo o formát takzvaného flash talku, celou problematiku je nutné vysvětlit během tří minut. Během tohoto krátkého časového úseku je nutné odvyprávět složitou problematiku srozumitelně a poutavě. Je to náročné, ale pro úspěch stěžejní. Nesoustředili jsme se jen na popis rozdílů mezi jednotlivými proteinovými variantami, ale pomocí metody HDX-MS jsme dokázali přímo propojit mutace se strukturními konformačními změnami i jejich funkčními důsledky.

V ICRC už působíte více než dva roky. Jak vnímáte prostředí těchto brněnských výzkumných institucí a jak to ovlivnilo váš profesní rozvoj?

Mám pocit, že lidé jsou tu otevření ke spolupráci. Moje školitelka prof. Lenka Hernychová i konzultant prof. Jiří Damborský podporují přístup založený na rychlém ověřování hypotéz a pravidelných odborných diskusích. Kromě skupinových porad naši kolegové z ICRC a Loschmidtových laboratoří organizují také odborné semináře a popularizační akce, které vytvářejí skvělý prostor pro výměnu nápadů a zkušeností. Celkově mi toto prostředí pomohlo výrazně rozšířit technické dovednosti, například v oblasti HDX-MS a integrace dat, a zároveň mi umožnilo nahlížet na komplexní vědecké problémy z různých perspektiv.

Jak se vám žije v Brně?

Brno pro mě představuje místo ideální pro život. Má silnou a rychle se rozvíjející vědeckou komunitu, hlavně v oblasti Life Sciences, a zároveň je to vel-

mi přístupné a příjemné město. Okolní příroda a lesní stezky jsou skvělé na víkendové výlety a odpočinek. Brno je místem, kde se člověk může naplno soustředit na výzkum a zároveň si udržet vysokou kvalitu života, je ideální pro práci i osobní rozvoj. Atmosféra spojená s odkazem Mendela mi navíc neustále připomíná, že jen pár ulic od mého pracoviště vznikaly průlomové objevy. A jako doktorandka si také moc vážím podpurného přístupu své školitelky a kolegů. Je tu prostředí, které se ne-soustředí pouze na samotnou vědu, ale i její aktivní prezentaci, účast na konferencích a navazování nových vědeckých spoluprací.

Jaké schopnosti a dovednosti považujete dnes za nejdůležitější pro mladé vědce?

Kromě odborných technických znalostí jsou zásadní také zvědavost, kritické myšlení a schopnost jasně komunikovat. Současná věda je vysoce interdisciplinární, a proto je velmi důležité umět propojovat poznatky z různých oborů a zároveň své výsledky prezentovat srozumitelně a stručně.

Nezbytná je také schopnost přizpůsobit se novým podmínkám a kreativně přemýšlet, protože nové technologie a metodiky se vyvíjejí neustále. S rostoucím vlivem umělé inteligence navíc může promyšlené a inovativní zapojení těchto nástrojů do výzkumu výrazně zvýšit jeho dopad a efektivitu.

Jakým směrem byste se chtěla do budoucna ubírat vy? Jakou vizi máte po skončení doktorského studia?

Do budoucna bych se chtěla více zaměřit na to, jak proteinové inženýrství ovlivňuje strukturní dynamiku proteinů, zejména s využitím metod HDX-MS a dalších příbuzných technik. U terapeutických proteinů totiž často právě dynamika skrývá odpověď na jejich chování a funkci. Mým cílem je přispět k tomu, aby se studium strukturní dynamiky stalo prediktivním nástrojem pro návrh terapeutických proteinů, což by mohlo vést k vývoji bezpečnějších a účinnějších biologických léčiv. Zároveň bych ráda předávala nově vytvořené nástroje, zkušenosti i způsob uvažování další generaci vědců. ■



David Bednář z ICRC získal Cenu rektora MU

Tradiční akademický obřad spojený s předáváním Cen rektora MU a medailí MU se uskutečnil 21. května ve Velké aule Karla Engliše na právnické fakultě. Cena rektora MU je každoročně udělována v několika kategoriích za mimořádné úspěchy v oblasti vědy a výzkumu, sportovních počinů, pedagogické činnosti, umění a občanských aktivit. Letos ji převzalo 24 osobností a ICRC má mezi nimi svého zástupce, a to Davida Bednáře z týmu Proteinového inženýrství.

Docent David Bednář se věnuje studiu vztahů mezi strukturou a funkcí proteinů za pomoci metod molekulového modelování a vývoji bioinformatických nástrojů pro proteinové inženýrství. Je autorem či spoluautorem 92 publikací v mezinárodních impaktovaných časopisech. Výsledky jeho výzkumu byly publikovány v nejprestižnějších periodických, jako jsou Nature Catalysis, Applied Catalysis B nebo Nucleic Acids Research, což potvrzuje mezinárodní kompetitivnost a vysokou kvalitu prováděného výzkumu.

Nad rámec publikační činnosti je autorem či spoluautorem 14 bioinformatických nástrojů a 3 databází, které využívá široká vědecká komunita. Schopnost převést základní výzkum do praxe dokládají 4 mezinárodní patenty zaměřené na stabilní růstové faktory využívané v biotechnologických aplikacích. Docent David Bednář získal několik individuálních grantů, včetně vysoce kompetitivního Junior Star (GAČR 25-18233M). ■



HR ICRC na veletrhu Okno do praxe

Začátkem dubna jste mohli potkat zástupkyni HR ICRC na veletrhu Okno do praxe, který každoročně pořádá Přírodovědecká fakulta Univerzity Palackého v Olomouci a který propojuje studenty s firmami nebo zaměstnavateli státního sektoru a poskytuje mladým talentům vhled do možností, které jsou přírodovědným oborům nabízeny.

HR nechalo studující nahlédnout do fungování ICRC i Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, vysvětlilo, jak probíhají výběrová řízení a jaké možnosti uplatnění se v naší nemocnici nebo výzkumném centru nabízejí pro konkrétní obory. ■



BezNávalů

Vše
o *menopauze*
na jednom
místě



www.beznavalu.com



CLARA Young Innovator Award 2026 zná své vítěze. Zaujalo AI sledování řeči a pohybů při začínající Alzheimerově nemoci i sledování chemie mozku

V rámci Prague International Health Summit byly v pátek 22. 5. 2026 vyhlášeny výsledky prvního ročníku soutěže CLARA Young Innovator Award. Porota ocenila výzkumné projekty zaměřené na včasnou diagnostiku Alzheimerovy choroby i pokročilé metody analýzy mozkových onemocnění, jež mohou významně posunout možnosti moderní diagnostiky a medicíny.

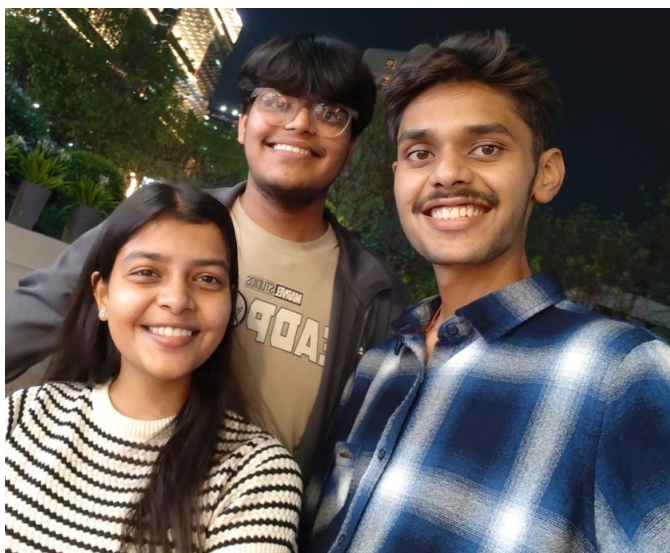
V kategorii do 22 let zvítězil tým mladých talentů z Indie, konkrétně z Institute of Information Technology v Nagpuru. **Aadrika Gupta, Sangyan Hari Pushkar** a **Mayur Munda** se zaměřili na včasný rozpoznávání příznaků Alzheimerovy choroby. Jejich projekt umožňuje sledovat pacienta v reálném čase, monitoruje a zpracovává mozkovou aktivitu, řeč a pohyb.

„Alzheimerova nemoc se v počátcích projevuje změnami ve stylu chůze, v artikulaci nebo výpadky slov ve větách. Tyto příznaky však stále nejsou systematicky sledovány a ve velké části případů nejsou odhaleny včas. Naše řešení může na případné projevy už v začátcích upozornit a doporučit návštěvu lékaře,“ vysvětlují mladí vědci.

Vítězný projekt v kategorii inovátorů do 35 let se zabývá standardizací a automatizací analýz magnetické rezonanční spektroskopie (MRS). MRS je pokročilá vyšetřovací metoda, která však místo snímání orgánů analyzuje jejich chemické složení. Využívá se nejčastěji při zkoumání nádorů v mozku. Umí rozpoznat, jestli jde o zánět nebo rakovinné bujení, nebo třeba změřit zhoubnost a agresivitu nádoru. Autorka z Paris Brain Institute **Capucine Cadin** na-

vrhla systém pro zpracování výsledků spektroskopie, který automaticky zpracovává naměřené hodnoty a kontroluje kvalitu vstupních dat.

Model založený na učení umělé inteligence pak pomáhá lékařům předpovědět progres případného onemocnění nebo nálezu. „Ráda bych platformu rozšířila i pro neurologická onemocnění spojená se stárnutím, například pro Alzheimerovu chorobu. Mohla by tak pomoci lékařům dříve interpretovat chemické změny v mozku,“ uvádí student-





ka. Oba projekty mimo jiné podpoří i navazující výzkum, sesbíraná data budou v anonymizované podobě sloužit dalšímu vědeckému bádání.

Porota složená z předních českých i zahraničních vědců vybírala z 30 přihlášených prací ze 7 zemí. „Úroveň přihlášených projektů byla mimořádně vysoká. Jejich kvalita i kreativita navržených řešení na nás udělaly velký dojem.

← Oceněná Capucine Cadin.

↳ Vítězný tým NeuroSense.

↳ Aadrika Gupta z týmu NeuroSense.

Rád bych ještě jednou poblahopřál vítězům a všem ostatním poděkoval za pečlivou přípravu projektů a vzkázal, že jejich práce má potenciál a hluboký smysl,“ uvádí porotce **Jiří Damborský z ICRC**, které stojí za organizací soutěže a které je nedílnou součástí centra CLARA.

Centrum CLARA je spojení šesti institucí, které se zaměřují na propojení umělé inteligence, kvantových výpočtů a neurovědního výzkumu s cílem urychlit pokrok ve výzkumu neurodegenerativních onemocnění, zejména Alzheimerovy choroby, a to využitím rozsáhlých biologických a klinických dat prostřednictvím pokročilých výpočetních metod.

Vyplacení finanční odměny v obou kategoriích by nebylo možné bez podpory generálního partnera, biotechnologické společnosti 22 Hor Invest s.r.o. ■

INZERCE

Týká se srdeční selhání i vás nebo vašich blízkých?



Máte při delší procházce nebo chůzi do schodů **pocit, že vám dochází dech? Unavíte se při běžných činnostech** rychleji než dříve? **Otékají vám nohy** nebo v noci špatně spíte? Těmito příznaky je dobré věnovat pozornost. Mohou totiž signalizovat srdeční selhání.



ÚNAVA



DUŠNOST



OTOKY

Srdeční selhání je chronické (dlouhodobé) onemocnění, při kterém srdce postupně ztrácí schopnost pumpovat krev do celého těla. To pak nemá tolik kyslíku a živin, kolik potřebuje. Onemocnění nejčastěji postihuje seniory, výjimkou dnes ale nejsou ani mladší pacienti.

V Jihomoravském kraji se srdeční selhání týká více než 20 tisíc žen a podobného počtu mužů, každý rok navíc přibude dalších téměř 6 tisíc nových pacientů. To je, jako kdyby v Brně vyrostly každoročně jedny Medlány navíc.

Za vznikem srdečního selhání může stát více faktorů. Mezi ty nejčastější patří **vysoký krevní tlak, poruchy srdečního rytmu, vrozené srdeční vady** nebo **prodělaný infarkt**. Riziko zvyšuje také cukrovka či chronické onemocnění ledvin.

Dříve bylo srdeční selhání spojeno s výrazným omezením každodenního života. Dnes už je situace jiná. **Díky moderní medicíně mohou lékaři nemoc dobře léčit a pomoci pacientům žít kvalitnější život. Důležité je ale přijít k lékaři včas.**



Co můžete udělat hned teď?

Vyzkoušejte si náš orientační test!

MPR-CZ-100425



240 let sv. Anny:

Od jediného lékaře k tisícovkám specialistů

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně slaví 240 let od svého založení. Moderní historii začala psát v roce 1786 na základě reforem Josefa II., který svými dekrety zásadně proměnil zdravotní péči v českých zemích. „Hlavním přínosem nových nemocnic byla především jejich specializace výhradně na nemocné a relativně lepší dostupnost jak v teritoriálním, tak sociálním ohledu,“ připomíná historik dějin medicíny a ředitel Ústavu dějin Univerzity Karlovy prof. PhDr. Petr Svobodný, Ph.D. Do skutečně moderní podoby zdravotnictví musely tyto instituce ale ujít ještě dlouhou cestu.



prof. PhDr. Petr Svobodný, Ph.D.

Historik medicíny a ředitel Ústavu dějin Univerzity Karlovy a archivu UK.

Jak vypadala péče o pacienty ve sv. Anně na přelomu 18. a 19. století?

Posuzovat dnešními měřítky práci lékařského a ošetrovatelského personálu konce 18. a první poloviny 19. století není dost dobře možné. Pacientům se dostalo základního ošetření a následné péče, včetně lože a jídla. Léčba mohla být až do aplikace moderních přístupů v chirurgii a objevů mikrobiologických příčin infekčních nemocí ve druhé polovině 19. století převážně pouze symptomatická a jen výjimečně kauzální. V první polovině 19. století se v brněnské nemocnici o pacienty s horečnatými onemocněními starali lékaři interního oddělení, na tzv. externím

oddělení byli ošetřováni zejména pacienti s úrazy, kožními a pohlavními chorobami nebo očními neduhy, z nichž některé byly již tehdy úspěšně operovatelné.

Dnes má naše nemocnice více než tři a půl tisíce zaměstnanců, jak to bylo tehdy?

Na samém počátku působil v nemocnici pouze jeden lékař, jeden chirurg a porodník. Počty lékařského personálu rostly, počátkem 20. století měla nemocnice již šest primářů, tedy vedoucích lékařů oddělení, a několik dalších ústavních lékařů. V první polovině století přijímal nemocné službu konající primář daného oddělení spolu s dalším

lékařem, kteří stanovili následující léčebný postup. Naordinované léčebné či chirurgické postupy se vykonávaly většinou dopoledne, na postup léčení dohlíželi službu konající lékaři nebo chirurgové během ranních a večerních vizit.

Jak prestižní bylo postavení lékařů ve společnosti?

Prestiž lékařů se vyvíjela v čase v návaznosti na jejich jen pozvolna rostoucí počet a roli v rámci zdravotní péče i na možnostech přinášet pacientům úlevu. Jiná byla na počátku a jiná na konci 19. století. Ještě v první třetině 19. století působilo na celé Moravě celkem 1285 lékařů a 536 tzv. ranlékářů, z toho v Brněnském kraji pracovalo 23 lékařů a jejich diagnostické a terapeutické možnosti, jak již bylo řečeno, byly velmi omezené. Teprve s rostoucími možnostmi, které přinesly pokroky v lékařské vědě a jejich aplikace v praxi, a kapacitami zdravotnických zařízení, se úspěšnost, profesní role a též společenské postavení lékařů zlepšovalo. Stále ovšem existoval rozpor mezi postavením, které lékařům zajišťoval jejich akademický gradus, a reálným postavením na trhu práce, finančním hodnocením a s tím spojeným společenským statusem. Ještě hluboko do 20. století patřili k „lepším vrstvám“ hlavně primáři, zatímco pro další kategorie nemocničních lékařů byla jejich práce v nemocnici hlavně způsobem postgraduálního vzdělávání s vyhlídkou služebního postupu a s tím spojeného nárůstu sociálního kapitálu. I v případě nejznámějších a nejúspěšnějších lékařů, příkladně přednostů univerzitních klinik, přispívala k jejich aureole úspěšného lékaře a elitnímu společenskému postavení spíše etická autorita jejich povolání, než reálné vědecké a léčebné výsledky nebo majetkové poměry.

Jaká byla role a postavení sester a ošetřovatelek?

Ošetřovatelský personál v nemocnicích nového typu, kterou byl i brněnský ústav, patřil koncem 18. století a ještě řadu desetiletí potom k nejnižší postaveným mezi zdravotnickými pracovníky. Neškolení ošetřovatelé, muži i ženy, pracovali v neutěšených pracovních a životních podmínkách, a to za nepatrnou odměnu. Spali například v pokojích pacientů. Nedostatků v neobyčejně náročné péči o nemocné si byli lékaři dobře vědomi, jejich návrhy na zlepšení, například cestou školení, byly ale až do poslední čtvrtiny 19. století neúspěšné.

Po založení Masarykovy univerzity v roce 1919 u sv. Anny započala výuka mediků. Je něco, co z této doby přetrvává do dnešních dní?

Paralely mezi dneškem a prvními desetiletími existence lékařské fakulty Masarykovy univerzity lze nalézt v základním rozvržení studijního cyklu do studia teoretických, poté preklinických a nakonec klinických oborů. Obsah jednotlivých disciplín se ovšem během zhruba jednoho století radikálně proměnil v souvislosti s expanzí poznatků biomedicínských věd a jejich šíření do diagnostické a terapeutické praxe a z toho vyplývající nutnosti modifikovat učební plány. Výraznými proměnami prošly také

výukové metody, nároky na znalosti a dovednosti, jejich prokazování během zkoušek a další. Na druhou stranu by i dnešní medicí a medičky našli se svými předchůdci řadu společných rysů, problémů i radostí – náročností studia a ekonomickými aspekty každodenního života počínaje a veselým studentským životem konče.

Dnes si už nemocnici bez propojení s vědou a výzkumem neumíme představit. Jak to ale bylo v minulosti, ještě před spojením s univerzitou?

V brněnské nemocnici u sv. Anny působila již před umístěním klinik lékařské fakulty řada lékařů, kteří se kromě léčby pacientů věnovali vzdělávání žáků nebo vědeckému bádání a publikování. I když výchova mladších kolegů na odděleních nemocnice nebyla dlouho formalizována zkouškami nebo tituly, odborný růst sekundárních lékařů pod vedením primářů vedl u mnoha z nich k úspěšné kariéře vysoce erudovaného lékaře nebo dokonce univerzitního učitele a vědce.



Napadá vás někdo konkrétní?

K výrazným osobnostem nemocnice poslední čtvrtiny 19. století patřil například ambiciózní chirurg Karel Katholický, který své dovednosti a znalosti předával nejenom kolegům v nemocnici, ale šířil nejnovější poznatky z různých oblastí svého oboru formou přednášek v brněnském spolku lékařů, zdravotnických přednášek pro veřejnost a výuky první pomoci pro ošetřovatelky Červeného kříže. Věhlas brněnské nemocnice v odborných kruzích výrazně pozdvihl počátkem 20. století Karel Sternberg, který přišel do Brna na místo prosektora z Vídně, kam poté dojížděl přednášet jako docent a později profesor lékařské fakulty. Někteří další lékaři zdejší nemocnice získali habilitaci ve svých oborech již před založením Masarykovy univerzity a po roce 1919 se zařadili mezi zakladatelské osobnosti její lékařské fakulty. Pomineme-li pražské docenty, kteří měli mezi zakladateli brněnské lékařské fakulty výrazné zastoupení, sehrálo v přípravě budoucích profesorů a přednostů klinik hlavní roli brněnské České vysoké školy technické. Z řad českých vědecky perspektivních primářů nemocnice na něm byli před první světovou válkou cíleně jmenováni docenty chirurg Jaroslav Bakeš a internista Rudolf Vanýsek. ■



Slavnostního předávání cen z rukou ředitele FNUSA Vlastimila Vajdáka se zúčastnili i rektor MU Martin Bareš a děkan LF MU Martin Repko.

Vyhlásili jsme nejlepší zaměstnané roku 2025

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně už popáté ocenila výjimečné zaměstnance a zaměstnankyně. Do hlasování se letos zapojilo rekordních 1906 kolegů, kteří vybírali nejlepší pracovníky v pěti kategoriích. Vítězové si odnesli pobytový voucher do Luhačovic, další ocenění pak wellness poukaz nebo dárkovou nákupní kartu. Nedílnou součástí každé nominace bylo také zdůvodnění, proč si dotyčný titul zaslouží, a právě pomocí těchto slov ty nejúspěšnější kolegy představujeme.

Lékař/lékařka

1. místo:

MUDr. Zdeněk Mackerle, Ph.D. (NCHK)

Pro jeho ochotu, vstřícnost a úžasný přístup k pacientům.

2. místo:

MUDr. David Kříž (ARK)

Lékař, který přináší do kolektivu radost a klid při práci.

3. místo:

MUDr. Jan Vinklárek (I. NK)

Mimořádně obětavý lékař, který pracuje na všech úsecích neurologické kliniky a vždy podává špičkový výkon. Je známý svým profesionálním přístupem k pacientům i kolegům, přičemž zůstává ochotný a laskavý za všech okolností. Díky svým odborným znalostem a nasazení významně přispívá k vysoké kvalitě poskytované péče. Jeho flexibilita a schopnost zvládat náročné situace z něj činí nepostradatelného člena týmu.

Nelékařský zdravotnický pracovník/pracovnice

1. místo:

PharmDr. Darja Filipová (NL)

Darja je dlouhá léta stabilní a nepostradatelnou součástí týmu nemocniční lékárny. Díky odbornému, empatickému a přátelskému přístupu je oblíbená jak mezi kolegyňami a kolegy v lékárně a nemocnici, tak i mezi pacienty. Svojí rozvahou, nadšením a pečlivostí inspiruje při každodenní náročné práci celé svoje okolí.

2. místo:

Mgr. Jana Venhodová, DiS. (I. IKAK)

Žena na svém místě a osobní vzor pro mnoho kolegů po odborné i lidské stránce.

3. místo:

Tomáš Škoda (ARK)

Velmi zkušený vedoucí směn, který již přes 20 let pracuje tvrdě a zaučuje jak sestřičky, tak mladé lékaře.

Lidé jako on jsou nedocenitelní v každém kolektivu.

Sanitář(ka)/Ošetřovatel(ka)

1. místo:

František Idrný (I. CHK)

Je již mnoho let nepostradatelnou součástí operačních sálů na I. chirurgii. Svou pracovitostí, ochotou a profesionalitou dlouhodobě přispívá k hladkému chodu operačních sálů. S naprostou samozřejmostí zvládá práci na všech operačních sálech chirurgie a vždy je oporou kolegům i lékařům. Vyniká nejen svou šikovností a zkušenostmi, ale také lidským přístupem a ochotou kdykoli pomoci.

2. místo:

Ondřej Pavlík (KOCHHK)

Ondřej Pavlík pracuje na KOCHHK operačních sálech teprve krátce, ale už si získal naše velké sympatie. V kolektivu je velmi oblíbený, nekon-

fliktní, vstřícný, samostatný, iniciativní, všímavý a velmi rychle se učí. Je ochotný kdykoliv pomoci, i nad rámec svých povinností. Takového kolegu bychom přáli všem.

3. místo:

Miroslav Porubský (ÚOP)

Ústavní sanitář, který je vždy milý, hodný a trpělivý. Komunikace s ním je vždy příjemná.

Nezdravotníci

1. místo:

Hana Řiháčková (EÚ)

V nemocnici ji zná snad úplně každý – a kdo ne, ten ji dřív nebo později stejně pozná. Má totiž pod kontrolou cizince z hlediska pojištění a s přehledem zachraňuje nemocnici před finančními ztrátami. Je nám nápomocná 24/7, vždy ochotná, milá, vstřícná a prostě skvělá duše. Bez ní by to zkrátka nebylo ono!

2. místo:

Pavlaína Petráková (ÚIRT)

Velice příjemný člověk, co vám i ve špatný den zlepši náladu jen úsměvem. Je velmi milá a ochotná i přesto, že jsou občas strávníci nepříjemní. Děkujeme za ochotu a přístup, s jakým nám obědy vydává.

3. místo:

Pavel Štverka (ÚIRT)

Pavel Štverka zajišťuje rozvoz materiálu z MTZ skladu na jednotlivá pracoviště a svou práci vykonává spolehlivě a pečlivě. Je vždy slušný, ochotný pomoci a svým přístupem přispívá k příjemné atmosféře – kolegy pravidelně vítá s přáním hezkého dne. Vyniká pozitivním naladěním, které přenáší i na své okolí. Ochotně se zapojuje i do činností nad rámec svých povinností, čímž je pro tým velkou oporou.

Vědec/vědkyně

1. místo:

prof. MUDr. Ivan Čundrle, Ph.D., EDIC (ARK)

Nejen že vede jednu z klinik, ale na vysoké úrovni na ní také rozvíjí výzkum, a aktivně tak přispívá k budoucímu zkvalitnění péče. Jeho aktivitu v oblasti vědy a výzkumu, konkrétně práci věnovanou prehabilitaci v hrudní chirurgii, ocenil čestným uznáním také Ministr zdravotnictví České republiky.

2. místo:

doc. MUDr. Irena Doležalová, Ph.D. (I. NK)

Špičková odbornice, která se dlouhodobě věnuje oblasti elektroencefalografie a výrazně přispívá k rozvoji tohoto oboru. Její práce v oblasti péče o pacienty s epilepsií má zásadní dopad na kvalitu života mnoha nemocných. Je autorkou řady významných publikací, zejména její výzkum vzácných epileptických syndromů představuje cenný přínos, který má potenciál ovlivnit budoucí diagnostiku i léčbu těchto onemocnění.

3. místo:

MUDr. Rastislav Šumec, Ph.D. (I. NK)

Pan doktor je empatický k pacientům, spolehlivý, precizní ve své práci. Znám ho jako dobrého publicistu, zároveň jako milého a lidského lékaře, který svoji práci vykonává vždy zodpovědně.

Protože byl letošní rok vyhlášen OSN jako Mezinárodní rok dobrovolnictví, byla vyhlášena také speciální kategorie:

Dobrovolník/dobrovolnice roku:

Alena Škorpíková

Alena Škorpíková dvakrát týdně tráví čas s pacienty a vede s nimi přátelské rozhovory. Ve své roli kladě důraz na přítomnost, pozornost a lidský přístup. Dlouhodobě přináší pacientům radost, blízkost i prostor pro sdílení jejich příběhů. Její dobrovolnická činnost je postavena na empatii, pokoře a hlubokém respektu k druhým. Je důkazem, že i zdánlivě obyčejná lidská blízkost může mít mimořádnou sílu – proměňuje samotu ve sdílení, nejistotu v klid a běžné chvíle v okamžiky, na které se nezapomíná.

Cena ředitele

Cenu ředitele za mimořádný přínos převzal lékařský náměstek:

MUDr. Jindřich Olšovský, Ph.D.

Všem oceněným blahopřejeme!



Zaměstnanecké okénko:

Emily club

Zaměstnanci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně mají možnost využít služeb výchovně vzdělávacího centra Emily club s.r.o., které dětem nabízí plnohodnotné a podnětné prostředí s podporou rozvoje vnitřní motivace a kritického myšlení.

Pro rodiče z řad zaměstnaných jsou k dispozici služby v těchto oblastech:

- umístění dítěte v předškolním zařízení, flexibilní prázdninová docházka;
- zajištění volnočasových aktivit, programy s přespáním;
- diagnostika školní připravenosti, logopedie, diagnostika a následná péče;
- rodinné poradenství v oblasti pedagogiky, psychologie, výchovy dětí a dospívajících;
- audit duševní pohody, individuální koučink.

Pro všechny rodiče ze sv. Anny je poskytnuta sleva ve výši 10–20 procent v návaznosti na druh zvolené služby.

Jednatelkou společnosti je Bc. Dagmar Řehořová, která pro nemocnici pracuje jako konzultant a rodinný koordinátor a je spoluautorkou workshopů pro děti v rámci zážitkových aktivit.

Kontakt:

dagmar.rehoroova@fnusa.cz
+420 602 514 940

Vážená paní magistro,

měl jsem tu čest být krátce hospitalizován a léčen na oddělení 75 KOCHHK ve Vaší nemocnici. Před odchodem do důchodu jsem pracoval v Oblastní charitě Brno jako vedoucí stacionáře a zástupce ředitele pro kvalitu, v této problematice jsem vyškolen a mám za sebou úspěšnou praxi. Poskytování sociálních a ošetrovatelských služeb si není až tak vzdálené a domnívám se, že kvalitu péče a služby dokážu jak na základě osobních zážitků, tak obecných standardů kvality rozpoznat.

Nebudu rozepisovat vše, nad čím jsem byl v úžasu, co mne potěšilo a co mi pomohlo: bylo by to takřka vše. Chtěl bych proto jen Vaším prostřednictvím poděkovat všem pracovníkům oddělení 75 za uzdravení i za uzdravování a pogratulovat vedení nemocnice k tak kvalitnímu zázemí. Byl jsem pacientem u sv. Anny od 90. let několikrát a mohu srovnávat obrovský pokrok, který nemocnice učinila. Ještě jednou, děkuji.

S pozdravem Mgr. Vladimír Hejtmánek

Vážení,

rády bychom touto cestou společně se sestrou vyjádřily hluboké poděkování personálu Vaší nemocnice za vynikající péči, která byla věnována naší 75leté mamince, paní Věře Ladýřové, hospitalizované u Vás v termínu od 24. 4. do 30. 4. 2026 po slabé cévní mozkové příhodě.

Naše velké poděkování patří především týmu na Emergency za jejich pohotovou reakci při příjmu a následně celému personálu Neurologické kliniky. Přestože neznáme jména všech konkrétních zdravotníků, jejich přístup byl po celou dobu hospitalizace neobyčejně lidský a chápající a to ne jenom k mamince. V dnešní uspěchané době nás velmi potěšila trpělivost a empatie, se kterou jste k mamince i k nám jako rodině přistupovali.

Velmi si vážíme také pomoci se zajištěním bezpečného převozu maminky z Brna domů do Ústí nad Labem. Díky Vaší vstřícnosti proběhl tento náročný transport v naprostém klidu.

Prosíme o předání tohoto poděkování všem lékařům, sestřičkám a ošetrovatelům, kteří v daném termínu o maminku pečovali. Jsme Vám velmi vděčné.

Opravdu moc velké díky, jste užasní
Pavla Forejtová a Radka Mrkáčková

BRNO 20.4.2026

VÁŽENÍ PANE ŘEDITELI!

JMENUJI SE VLASTA VYKYPĚLOVÁ, JSEM STARŠÍ PANÍ 85 LET A RÁDA BYCH PODĚKOVALA ZA KRÁSNÝ PŘÍSTUP VAŠICH LÉKAŘŮ A SESTER K STARŠÍMU OLOVĚKU. NEMOCNICE U SVATÉ ANNY JE MOJE SRDČNÍ ZÁČETIŠTĚ OD SAHĚNO HALIČKA, KDY MNĚ V 6 LETECH ZEMŘANIL ŽIVOT SAMÝ PAN PROFESOR TRISCHER, VELKÁ OSOBNOST NEMOCNICE. MOJE PRATĚTA VALBURGA, ŽÁDOVÁ SESTRA PŘEDSTAVENÁ, PRACOVALA NA OČNÍM ODDĚLENÍ, NEŽ TYTO ANDĚLY KODONISTÉ VYHODILI. VŠECHNY POTŘEBNÉ ZÁKROKY JSEM PODSTOUPILA U VÁS, VĚSTNĚ VYLÉČENÍ HROZIVÉ PŘÍHODY. DÍKY!

MÁM NOVOU ZKUŠENOST A RÁDA BYCH PODĚKOVALA SESTRÁM (VŠECH) A KONKRÉTNÍM LÉKAŘŮM, VĚNOVALI SE VZORNĚ STARŠÍ ŽENĚ, COŽ NENÍ VŽDY PRAVIDLEM.

26.2.2026 NA NEUROLOGII PANÍ DOKTORKA
OLGA FIEKEROVÁ

A ZLATÍČKO PAN DOKTOR
ŠTĚPÁN ERBEN!

18.4.2026 NA CHIRURGIII DOKTOR ADLER
A MILÝ LÉKAŘ ZDENĚK ČUOVANEC

VAŠE NEMOCNICE MĚLA VŽDYČKY VÝBORNOU PŮBĚST A JSEM RÁDA, ŽE VAŠI LÉKAŘI A HODNĚ SESTŘIČKY TO UDRŽUJÍ. MÁTE JISTĚ NA TOM ZÁSLUHU I VY, JAKO ŘEDITEL TĚTO SKVĚLÉ NEMOCNICE. DĚKUJI.

ZDRAVÍM VŠECHNY.

Vlasta Vykypělová

17. dubna 2026
Kutná Hora

Vše: Poděkování personálu oddělení neurochirurgie a JIP

Vážení pane ředitele Václavíku, vážení pane profesore Václavíku,

ráda bych tímto upřímně poděkovala za péči, které se mi dostalo na oddělení neurochirurgie a JIP Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a zároveň se podělit o svou velmi pozitivní zkušenost.

Procházel jsem pro mě zcela novou situaci - operaci meningiomu - a netušila jsem, co mě čeká.

Mě při příjmu v ordinaci (ambulanční) mě velmi mile přivítal přístup sestřičky. Její vstřícnost a úsměr mi dodaly jistotu a pomohly mi čelit se klidněji.

Do celou dobu hospitalizace (2.2. - 16.2.2026), včetně pobytu na JIP po operaci, jsem se díky lékařům, sestřičkám, pomocnému personálu i zákynému útvaru v dobrých rukou.

Velmi si vážím jejich vřelosti, ochoty a lidského přístupu. Měla jsem pocit, že nejsem jen pacient, ale že se o mě opravdu něčím upřímně zajímá.

Země ocenění také patří po propuštění domů. Na ambulanční jsem se opakovaně obrátila kvůli skvrnám z jizvy. Přestože se vždy nejednalo o nic závažného, vždy mi byla poskytnuta ochotná a vstřícná pomoc. Ani jednou jsem neměla pocit, že bych byla na obtíž. Mnohdy jsem byla vždy ujištěna, že mohu kdykoliv bez obav navštívit ambulanční či oddělení.

Děkuji všem, kteří se na mé péči podíleli, za jejich profesionální i lidský přístup. Pro mě a všechny, že i pro ostatní pacienty, měl takový přístup mimořádný význam a zaslouží si uznání.

S upřímným poděkováním a pozdravem

Adriana Collé

Sestřičky,

dneska jsou to přesně 2 roky od operace, která mně změnila tak zásadně život, že se mi o tom ani nesnilo!!! Záchvaty nejsou (ty byly jen v případě výměny léků a hyponatremie), úzkosti, deprese, strach ze záchvatů, to všechno je pryč!!! Práce, větší jistota = nový život! Pecka! Pan profesor Brázdil o tom ví taky, tomu jsem to říkal, když jsem za ním byl naposledy :). Trápil jsem se s tím 30 roků. Zlatý ručičky - všichni, kdo jste se na tomto výsledku podíleli... 😊

Díky moc!
Aleš Ustohal

Dobrý den,

ráda bych touto cestou vyjádřila své upřímné poděkování I. chirurgickému oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Dne 24. 3. 2026 jsem byla přivezena sanitou s nesnesitelnými bolestmi břicha a 10. 4. 2026 jsem byla po dvou náročných operacích propuštěna do domácí péče.

Chtěla bych poděkovat všem lékařům a sestřičkám za jejich profesionalitu, lidský přístup, laskavost a nesmírné nasazení. Velmi si vážím také trpělivosti a vstřícnosti, s jakou jsem byla po celou dobu hospitalizace ošetřována - ať už na JIP, nebo později na lůžkovém oddělení 41. Stejně pečlivě a citlivě byl přítom ošetřován i každý další pacient, ať už byl na ně příjemný nebo nepříjemný, což jsem dobře pozorovala a vnímala.

Musím rovněž pochválit i nečekaně výbornou stravu, která mi skutečně pomohla.

Ještě jednou Vám děkuji za to, že jste mi prodloužili život.

Na světě je krásně. 😊
S úctou IP



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, CCPD, 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 zaškolené. 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 použijí jiný spotřební materiál a či příslušenství, se musí ověřit jejich vhodnost. Výrobce: Fresenius Medical Care AG, Else-Kröner-Straße 1, 61352, Bad Homburg, Německo. **NxStage System One.** Přístroj NxStage System One je určen k léčbě selhání ledvin nebo hypervolemie pomocí hemofiltrace, hemodialýzy a/nebo ultrafiltrace ve středisku poskytujícím chronickou péči. Systém je rovněž určen pro hemodialýzu v domácích podmínkách, včetně domácí noční dialýzy. Veškeré léčebné postupy musí být předepsány lékařem a musí na ně dohlížet školený a kvalifikovaný personál, který je předepisujícím lékařem považován za kompetentní k používání tohoto prostředku. Při provádění noční léčby pomocí NxStage System One je nutné použití detektorů úniku tekutin z cévního přístupu, přístroje a kazety. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Pro další informace o správném používání a rizicích čtěte pozorně návod k použití. Výrobce: NxStage Medical, Inc., 350 Merrimack St, Lawrence, MA 01843, USA. **NxStage VersiHD/ VersiHD GuideMe.** Systém VersiHD/ VersiHD GuideMe je určen pro léčbu chronického selhání ledvin nebo převodnění za použití hemofiltrace, hemodialýzy a/nebo ultrafiltrace, v zařízení pro chronickou péči. Systém je také určen pro domácí hemodialýzu, včetně noční hemodialýzy. Veškerá léčba musí být podávána podle lékařského předpisu a sledována proškolenou a kvalifikovanou osobou, kterou předepisující lékař považuje za kompetentní v používání tohoto zařízení. Jedná se o zdravotnický prostředek (třída rizika IIb). Pro další informace o správném používání a rizicích 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 očišťování 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 acetátovou, tak i bikarbonátovou dialýzu. Může být provedena ISO-UF (ultrafiltrace bez průtoků 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 použijí 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: 27. 4. 2026.

Lázně Luhačovice, a.s.

Specializovaná lázeňská léčba dětí od 1,5 roku



Pomáháme dětem s atopickým ekzémem a astmatem

Lázeňská léčba s využitím Vincentky:

- šetrně zklidňuje pokožku a zmírňuje svědění i projevy ekzému
 - ulevuje dýchání a snižuje potřebu užívání léků
 - posiluje imunitu a podporuje klidný spánek

LÁZEŇSKOU LÉČBU HRADÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

(dětmi do 6 let i s doprovodem)

Požádejte svého pediatra o návrh na lázeňskou péči.

