

Svatoanenské LISTY

1/2022

Čtvrtletník FNUSA V BRNĚ
www.fnusa.cz



CO SE DĚJE S KRVÍ, KDYŽ DÁRCE OPUSTÍ KŘESLO



ÉTEROVÁ NARKÓZA



SPOLUPRÁCE POTVRZENA

PŘEDSTAVUJEME
I. NEUROLOGICKOU
KLINIKU FNUSA A LF MU

KVALITNÍ PALIATIVA
VYŽADUJE ZMĚNU
SYSTÉMU

DOBROVOLNÍCI
NEZAHÁLEJÍ

OČKOVACÍ CENTRUM
V NOVÉM

SVĚTOVÝ EXPERT
NAVŠTÍVIL NAŠI PĚSTÍRNU

DUBEN PATŘÍ PREVENCI!
STAVTE SE NA NÁMĚSTÍ
SVOBODY

MEDICÍNA

AKTUALITY,
SPOLEČNOST

VĚDA, VÝZKUM,
VZDĚLÁNÍ

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem
Pekařská 53, 656 91 Brno
IČ: 00159816

ÚSEK OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PŘIJME DO HLAVNÍHO PRACOVNÍHO POMĚRU:

VŠEOBECNÉ A PRAKTICKÉ SESTRY DO SMĚNNÉHO PROVOZU

ODBORNÉ POŽADAVKY:

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

NÁSTUP: ihned.

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

pavla.vymazalova@fnusa.cz

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

NABÍZÍME:

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

VÁŽENÉ KOLEGYNĚ A KOLEGOVÉ,
MILÍ ČTENÁŘI,



vstoupili jsme do roku 2022, od kterého jsme si mnozí slibovali návrat k normálu po dlouhém období covidové pandemie. Ačkoli se epidemiologická situace opravdu lepší a snad už se nebudou opakovat kritické situace z předchozích let, pro změnu se zhoršila geopolitická situace, a to tím nejhorším možným způsobem. Válka na Ukrajině a s ní související dopady zasáhnou každého z nás a samozřejmě

také nemocnici. Věřím ale, že se dokážeme opět semknout a vše nepříznivé překonáme.

Stejně tak jako v loňském roce, za který bych chtěl poděkovat všem zaměstnancům. Když si vzpomenu, jak jsme byli nuceni omezovat plánované operace či rušit zdravotníkům jejich naplánované dovolené... Díky vašemu nasazení se nám podařilo významně zvýšit výkonnost a část odložených výkonů realizovat. Ještě jednou vám za to děkuji!

Vše však naznačuje tomu, že letošní rok bude ekonomicky daleko složitější. Čekají nás složité výzvy v podobě stoupajících cen energie, zdravotního materiálu a služeb, to vše bude vytvářet velký tlak na naše hospodaření. Na druhé straně je také potřeba říct, že zaměstnanec se musí nějakým způsobem zregenerovat dříve, než si enormní pracovní nasazení vybere svou daň. Troufám si ale říct, že máme natolik zkušené kolegy na vedoucích pozicích, že se nám tuto rovnováhu podaří nalézt a najedeme opět na předcovidový režim, co se týče operací, dalších zákroků a celkové výkonnosti nemocnice.

Rok 2022 bude také ve znamení investic. Za občasný diskomfort v podobě zvuků bouracích kladiv a přesunutých pracovišť se omlouváme, ale bez nich to nejde. Naplánována je nejen modernizace budov, chystáme také zázemí pro pacienty a pro zaměstnance, nakupujeme nové, moderní přístroje. Celkem máme pro letošní rok vyčleněno na investice 700 milionů korun, z toho je pět set milionů dotace – zejména z programu REACT EU. Veškeré tyto změny významně přispějí ke zkvalitnění zdravotní péče v naší nemocnici.

Přeji všem čtenářům hodně zdraví, klid k práci a co nejméně špatných zpráv!

OBSAH

I. Neurologická klinika FNUSA a LF MU	str. 4
Odběrem krve to teprve začíná	str. 6
Sestry pomáhají postcovidovým pacientům	str. 8
Zrekonstruované pokoje na urologii	str. 9
Paliativa vyžaduje systémovou změnu	str. 10
Onkologické pacientky nejsou samy	str. 12
Rakovina otřese našimi základy	str. 13
175 let éterové narkózy	str. 14
Prof. MUDr. Bohumil Potrusil, CSC.	str. 15
Biologická léčba psoriázy na I. DVK	str. 16

Normální je nepít	str. 18
Abeceda vitamínů - vitamín E	str. 19
25 let nového stravovacího provozu	str. 20
Dobrovolníci nezaháleli v nepříznivé době	str. 22
Podpořili nás	str. 23
Poděkovali zdravotníkům	str. 24
Terapeutky pomáhají ke zdravému tělu	str. 26
Vzácná onemocnění ve FNUSA	str. 27
Odběrové centrum překvapuje dárce	str. 28
Očkovací centrum v novém	str. 29

Společné pracoviště FNUSA a LF MU	str. 30
Objev slibné látky proti stárnutí	str. 32
Světový expert navštívil pěstírnu	str. 33
#zenyvevede - nic neobvyklého	str. 34
Cena Kateřiny Sheardové	str. 35
Potenciální lék na mozkovou mrtvici	str. 36
Duben patří prevenci	str. 38
Týden mozku 2022	str. 39
Cena města Prof. Alexandře Šulcové	str. 40
Spolupráce a evropské financování	str. 42

Svatoanenské listy

- Vydává Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 656 91 Brno
- Ročník XIII • Číslo 1/2022
- www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz
- Šéfredaktor Jiří Erlebach
- Redakce Jiří Erlebach, Anna Silná
- DTP Ivan Vacke
- Tisk Vydavatelství KAM po Česku, s.r.o.
- Fotografie archiv FNUSA
- Evidenční číslo MK ČR E 19677 • ISSN 1805-7950
- Vychází zdarma čtvrtletně v nákladu 1500 ks
- Za obsah dodaných textů odpovídají autoři

PŘEDSTAVUJEME:

I. NEUROLOGICKOU KLINIKU FNUSA A LF MU

I. Neurologická klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně je excelentní zdravotnické, vzdělávací a výzkumné pracoviště, které v rámci léčebně preventivní péče zajišťuje nejen základní neurologickou, ale i superspecializovanou péči ve svých specializovaných centrech.

V průběhu posledního období se i v činnosti I. neurologické kliniky významně odrazily důsledky pandemie nemoci COVID-19. „Na dobu celkem šesti měsíců se lůžková kapacita kliniky zredukovala o jednu třetinu a došlo k přechodnému omezení provozu ve specializovaných ambulancích, k výrazně vyšší zátěži všech částí a zaměstnanců pracoviště v souvislosti s významným snížením kapacity pro klasické neurologické pacienty, půlročnímu

V průběhu minulého roku prošla úspěšnou ministerskou reakreditací dvě Centra vysoce specializované péče – Komplexní cerebrovaskulární centrum a Centrum pro epilepsie Brno. Od 1. ledna 2022 klinika navíc získala statut dalšího, v pořadí již čtvrtého, Centra vysoce specializované péče, a to o pacienty se vzácnými onemocněními (v přímé návaznosti na zapojení do Evropských referenčních sítí ERN-RND a ERN EpiCARE). „Významná je i skutečnost, že se I. neurologická klinika zapojila do projektu EBRAINS, který je v současnosti nejvýznamnější evropskou výzkumnou infrastrukturou a vlajkovou lodí evropského výzkumu mozku,“ doplňuje Brichta.

Na I. neurologické klinice dále působí Centrum pro pacienty s roztroušenou sklerózou a neuromyelitis optica, Centrum pro parkinsonismus a abnormní pohyby, Centrum pro kognitivní poruchy, Komplexní centrum pro léčbu spasticity a Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy. Jak již bylo uvedeno, I. neurologická klinika se stala plnohodnotným členem (full-member) dvou Evropských referenčních sítí pro vzácná a komplexní onemocnění – ERN EpiCARE a ERN-RND.

Pro zajištění svých činností klinika disponuje čtyřmi lůžkovými odděleními o celkovém počtu 63 lůžek (Oddělení všeobecné neurologie, Oddělení epileptologické s video-EEG monitorovací jednotkou, Oddělení JIP se 13 lůžky věnovanými z větší části pacientům s CMP a Oddělení intermediální neurologické péče), rozsáhlým ambulantním oddělením se třemi akutními a větším množstvím specializovaných

ambulancí + stacionářem, a v neposlední řadě několika specializovanými neurofyzilogickými laboratořemi (EEG, EMG, evokované potenciály, TMS, rTMS, ultrazvuková laboratoř).

Paralelně se zajišťováním léčebně preventivní péče je I. neurologická klinika zásadním způsobem zapojena do pregraduální i postgraduální výuky českých a zahraničních studentů na LF MU v programech Neurologie a Neurovědy a dále ve specializačním předatestačním vzdělávání v oboru Neurologie. Edukační centrum kliniky zajišťuje pravidelnou organizaci velkého množství odborných vzdělávacích akcí na národní i mezinárodní úrovni (včetně organizace evropských a světových kongresů, či pravidelně pořádaného kursu EPODES). Bohatá

je činnost vědecko-výzkumná, která je realizována v rámci Centra neurověd LF MU/Masaryk Neuroscience Hub a v úzké spolupráci s výzkumnými centry CEITEC MU a FNUSA-ICRC. Velmi intenzivní je zapojení kliniky do řady mezinárodních výzkumných konsorcií a grantových projektů. Obrovskou výzvou je pak příprava konsorciálního projektu Národní ústav pro neurologický výzkum (mezi FNUSA-LF MU-1.UK MU-2.LF UK) v rámci programu EXCELES (NPO 5.1), který I. neurologická klinika koordinuje.

Specializované Centrum pro epilepsie Brno je jedním ze dvou center vysoce specializované péče v České republice, která se na nejvyšší úrovni věnují diagnostice a léčbě tohoto onemocnění. Centrum poskytuje diagnostickou a léčebnou péči pacientům s epilepsií z ČR i ze zahraničí, a to jak dospělým, tak (ve spolupráci s FN Brno) i dětským pacientům.

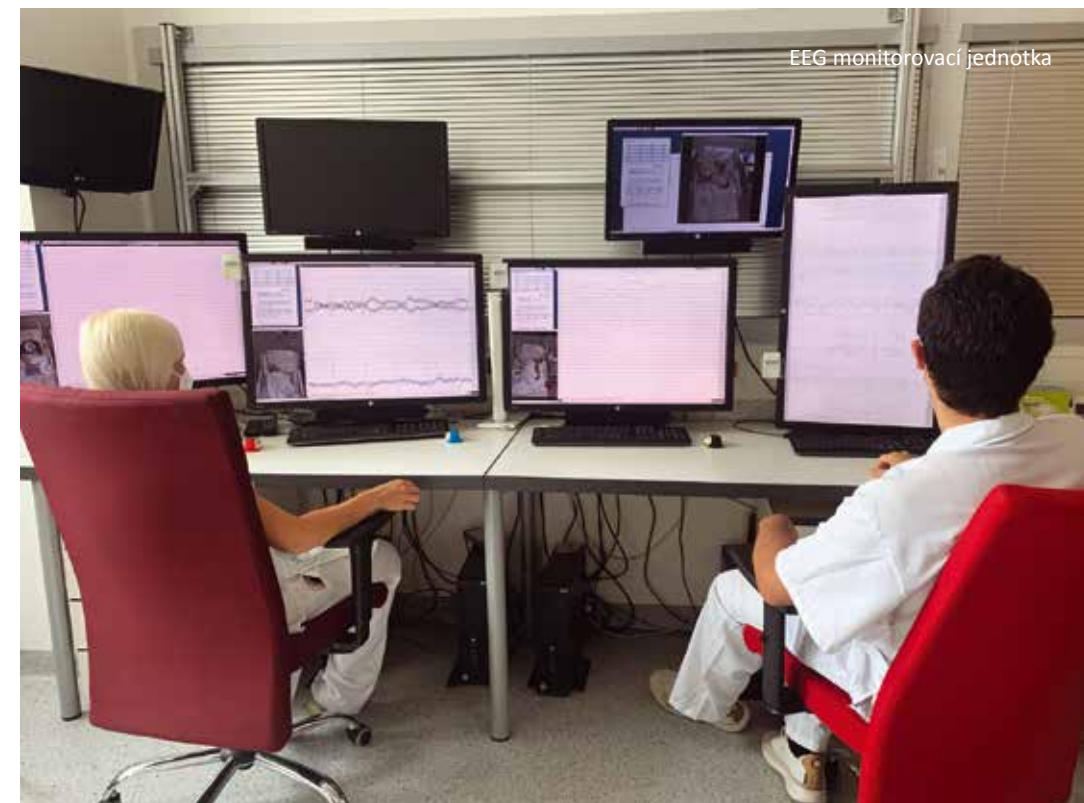
Centrum pro epilepsie Brno je zapojeno do mezinárodní spolupráce konsorcia epileptických center EpiCARE v rámci Evropy (v současnosti 28 center ve 24 evropských státech). V rámci EpiCARE jsou pravidelně pořádány výukové a konzultační semináře, kterých se I. neurologická klinika aktivně účastní.

Centrum se skládá z ambulantní části a lůžkové části. „V ambulantní části nabízíme konzultaci pacientům z České republiky i ze zahraničí. V rámci hospitalizace se provádí specializovaná diagnostika; jedná se především o přesnou diagnostiku u pacientů s farmakorezistentní epilepsií a diferenciální diagnostiku komplikovaných záchvatovitých stavů. K tomuto účelu slouží zejména video EEG monitorací jednotka, která je vybavená 4 EEG monitorovacími lůžky,“ popisuje primář a dodává, že aktuálně na klinice finalizují rozšíření na šest lůžek. Ve spolupráci s Neurochirurgickou klinikou FNUSA a LF MU pak Centrum pro epilepsie nabízí kompletní spektrum epileptochirurgických výkonů. Jedná se jak o výkony diagnostické (např. invazivní stereo-EEG monitoraci), tak o výkony terapeutické (především výkony resekční a neurostimulační), včetně raritních a superspecializovaných zákroků (např. funkční hemisferektomie).

Klasická invazivní stereo-EEG monitorace probíhá pomocí intracerebrálních elektrod implantovaných do mozku, které umožňují snímání elektrické aktivity přímo z definovaných mozkových struktur. Na základě tohoto vyšetření je možné přesně vymezit rozsah budoucí resekční neurochirurgické operace. Stereo-EEG monitorace jako celosvětově preferovaná technika intrakraniálního vyšetření u pacientů s farmakorezistentní epilepsií umožňuje kromě přesného vyšetření jednotlivých cílových oblastí mozku (s cílem určení zóny počátku záchvatu) také provedení termokoagulace vybraných kontaktů. Recentně byla tato technika zavedena též v Centru pro epilepsie Brno – pomocí intracerebrálních elektrod implantovaných

do mozku dochází k termokoagulaci v diagnostikované oblasti mozku, která je odpovědná za vznik epileptických záchvatů. „Jedná se o výkon, který je pro pacienta zcela bezbolestný a s minimálním rizikem komplikací. Po zavedení této metodiky již evidujeme skupinu pacientů, u kterých tento typ výkonu vedl k úplnému vymizení epileptických záchvatů,“ říká Brichta.

Neurostimulační výkony pak spočívají především v implantaci vagového stimulátoru. V posledních několika letech byly v Centru pro epilepsie Brno zavedeny nové typy neurostimulátorů, které umožňují analyzovat tepovou frekvenci pacienta a aktivovat extrastimulace a zvláštní programování např. v průběhu dne a noci. To vede k významnému zvýšení efektivity stimulace.



Další neurostimulační metodou, kterou Centrum pro epilepsie Brno poskytuje jako zatím jediné pracoviště v České republice, je hluboká mozková stimulace předního thalamickeho jádra (ANT-DBS). Jedná se o metodu, která rovněž vede k významné redukci epileptických záchvatů.

V rámci vědecko-výzkumné činnosti Centra pro epilepsie Brno získala I. neurologická klinika ve výzvě AZV grant Role neurodegenerace v patogenezi, manifestaci a prognóze MTLE/HS. „Epilepsie temporálního laloku jako nejčastější forma fokální epilepsie představuje pro pacienty zátěž nejen v podobě nepředvídatelných záchvatů často rezistentních k farmakologické léčbě, ale rovněž dalších závažných následků, mezi které patří například kognitivní deteriorace. Grantový projekt zabývající se mezeitemporální epilepsií s hippocampální sklerózou (MTLE/HS) si klade za cíl identifikovat nové prognostické ukazatele i terapeutické cíle a výrazně tak obohatit naše chápání jak mechanismů stojících za kognitivní deteriorací, tak MTLE/HS,“ vysvětluje primář MUDr. Jaroslav Brichta. Do tohoto projektu budou zapojena tři špičková epileptologická centra – Centrum pro epilepsie Brno, Centrum pro epilepsie FN Motol a Freiburg Epilepsy Center.

Vedení kliniky



uzavření video-EEG monitorovací jednotky a omezení specializovaných programů,“ popisuje zástupce přednosty pro léčebně preventivní péči prim. MUDr. Jaroslav Brichta.

Podle všech dostupných ukazatelů se však I. neurologické klinice i přes tyto překážky podařilo udržet vysokou úroveň poskytované zdravotní péče, pregraduální a postgraduální výuky i vědecko-výzkumných aktivit a leckde ji dokonce i překonat – například zkrátit sledované DTN a DTG časy v péči o pacienty s CMP, významně navýšit počty pacientů ve specializovaném Centru pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy či zvýšit počet zahraničních impaktovaných publikací a získaných grantových projektů.

ZA ZDMI TRANSFUZNÍHO ODDĚLENÍ: ODBĚREM KRVE TO TEPRVE ZAČÍNÁ

Co se s krví děje poté, co dárce opustí odběrové křeslo? 450 ml vzácné tekutiny čeká proces, bez kterého by je nebylo možné využít. Celé zpracování trvá několik hodin a výsledkem jsou dva produkty – erytrocytový koncentrát a plazma.



1 Sestřička přivazuje čerstvě odebrané krve ze sálu. Po odebrání krve dárce musí tekutina hodinu odpočívat, aby vytemperovala. Teprve poté může začít celý proces zpracování.

2 Krve se spárují a vloží do speciálních kyvet, promíchají se a jsou umístěny do centrifugy, ve které dochází k separaci krvinek a plazmy. Proces trvá zhruba 25 minut.



3 Krev od dárce v uzavřeném systému navzájem propojených vaků po centrifugaci sestřička opatrně umístí do dalšího přístroje – separátoru. Ten se postará o oddělení krevní plazmy do separátního vaku (vak vlevo) a krvinek (vak vpravo). K erytrocytům přístroj následně přimíchá roztok z dalšího vaku (nahore), který obsahuje antikoagulační roztok a výživu pro červené krvinky, aby vydržely následujících 42 dní. To je doba, po kterou je darované erytrocyty možné využít pro pacienty – příjemce transfuze.



4 Po ukončení procesu separace ještě probíhá deleukotizace erytrocytů. Cílem je zredukovat leukocyty na hodnotu menší než 1×10^6 . Filtrace probíhá samospádem z vaku do vaku přes oválný deleukotizační filtr.



5 Až když krev doputuje přes filtr do spodního vaku, může zdravotní sestra sestavu sejmout. Krví naplněná spojovací hadička je po promíchání s obsahem vaku pomocí zatavených spojů rozdělena do segmentů, které se využívají pro testování vhodnosti – kompatibility – pro jednotlivé příjemce transfuze. Finální erytrocytární koncentrát se následně přemísť už jen do lednice s centrálním monitoringem teploty, kde čeká na svého příjemce.



6 Vak s plazmou se po separaci může oddělit hned, na rozdíl od krve ho ale je potřeba zamrazit.



7 Zamrazení plazmy probíhá šokově. Plazmy se liší objemem, protože každý dárce má v krvi jiný poměr krvinek a plazmy. Sestřička proto musí vaky nejprve zvážit a rozdělit podle hmotnosti, na základě které se mrazicí přístroj nastaví tak, aby plazmy zamrazil rovnoměrně.



8 Hotová plazma se uchovává v mrazících a před využitím musí projít půlroční karanténou. Jedná se o povinné opatření, které má za cíl zabránit přenosu infekčních markerů. Zamrazená plazma se tak uschová minimálně na 6 měsíců a lze ji propustit teprve tehdy, když se dárce dostaví k opakovanému odběru a je znovu vyšetřen s negativním výsledkem na HIV, HBV a HCV.

FNUSA ZPROVOZNILA TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

Ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně dlouhodobě fungovala pouze krevní banka. Na podzim roku 2019 vzniklo v jejích prostorách odběrové místo pro dárce krve a letos v lednu se pracoviště přerodilo v transfuzní oddělení, které na rozdíl od krevní banky může krev na místě i zpracovávat.

Nemocnice v minulosti využívala pro zpracování krve služeb jiných transfuzních zařízení. „Od 3. ledna 2022 jsme začali vyrábět transfuzní přípravky a krev odebranou od dárců sami zpracovávat. Naším cílem je zajistit v rámci nemocnice soběstačnost v hemoterapii a samozřejmě také ušetřit,“ říká primářka Transfuzního oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně MUDr. Jarmila Celerová a zároveň doplňuje, že s novou činností bylo nezbytné nejen navýšit počet pracovníků, ale také se naučit nové postupy zpracování krve a výroby transfuzních přípravků.



Na oddělení byly nově pořízeny velkoobjemové centrifugy, separační lisy, šokové zmrazovače plazmy i další chladicí a mrazicí zařízení včetně komorových mrazících boxů určených k uchovávání plazmy. Rozšířil se také prostor pro dárce krve a do odběrového sálu nakoupila nemocnice další pohodlná křesla. „Počet našich dárců krve neustále roste, chceme pro ně vytvořit co nejpříjemnější prostředí, toho, že k nám chodí, si velmi vážíme,“ konstatuje primářka. Nové transfuzní oddělení může kapacitně zvládnout denně až 80 dárců.

Vybavení nového oddělení a rekonstrukce prostor přišla nemocnici na zhruba 30 milionů korun, část z toho byla uhrazena z dotace. Tím, že si krev nemocnice zpracuje sama, ušetří ročně asi 10 milionů.

SESTRY POMÁHAJÍ POSTCOVIDOVÝM PACIENTŮM NAJÍT ZTRACENÉ VZPOMÍNKY

Noční můry, výpadky paměti i deprese. Následky po těžkém covidu se v mnoha případech netýkají jen fyzického stavu, pacienty provází také psychické problémy. Ty mohou pramenit z nedostatku vzpomínek na dobu strávenou v intenzivní péči. Právě s rozpomínáním na průběh léčby pomáhají v rámci své studie zdravotní sestry z Anesteziologicko-resuscitační kliniky (ARK) Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU.

Hana Žemlová a Pavla Ďásková, zdravotní sestry se specializací pro intenzivní péči, vycházejí ve svém dlouhodobém sledování postcovidových pacientů ARK z hypotézy, že vyléčení po akutním respiračním covidovém selhání budou mít po propuštění z intenzivní péče horší kvalitu života než pacienti



Hana Žemlová a Pavla Ďásková

po akutním respiračním selhání jiného původu. „Rozdíl je většinou v délce hospitalizace na anesteziologicko-resuscitační klinice, množstvím podaných sedativních léků a s tím spojených dalších problémů v průběhu léčení. Nutná izolace a ošetřování v infekčním režimu působí na psychiku pacienta také nepříznivě,“ přibližuje specifika Pavla Ďásková.

„Pacienti mají nedostatek vzpomínek na dobu, kterou u nás strávili, mají děsivé sny, prožívají stesk, někdy to dojde až do depresí,“ popisuje Hana Žemlová. Nabízí jim proto také možnost pracoviště navštívit. „Pacientům, kteří za námi chodí osobně, ukazujeme oddělení, případně jejich původní pokoj a vysvětlujeme jim, co se s nimi v průběhu hospitalizace dělo. Ukazujeme jim přístroje a různé zvuky z nich, protože i tyto drobnosti se mohou promítnout pacientům do snů a způsobit nebo podpořit vznik depresí. Mnohdy jsou sny velmi bizarní a běžný člověk si s nimi neumí poradit a nechápe souvislosti,“ vysvětluje Pavla Ďásková.

Většinu pacientů, kteří si nedokážou některé věci vysvětlit, se po návštěvě kliniky podle zkušeností zdravotnického personálu uleví. „Máme pozitivní zpětnou vazbu, i krátká návštěva spojená



s doporučením k odborníkovi nebo vysvětlením velmi pomáhá,“ hodnotí dosavadní výsledky Hana Žemlová a dodává, že se s pacienty také rádi potkají tváří v tvář. „Znali nás jen v těch „kosmických“ oblecích, tak nás moc nepoznávají, ale občas podle očí někoho poznají a sepne jim to.“

Zmírnit následky postcovidového syndromu se personál kliniky snaží už během hospitalizace. „Uvádíme pacienty do reality, říkáme jim, co je za den, i když jsou v umělém spánku. Mluvíme na ně o jejich rodině, vyřizujeme pozdravy, aby věděli, že je o ně zájem. Vysvětlujeme, kde leží, na které klinice, v jakém městě, v jaké nemocnici,“ popisuje Pavla Ďásková a dodává, že po dlouhodobém umělém spánku se pacienti většinou budí do neklidu, kdy neví, kde jsou a co se děje.

Zdravotníci se také snaží komunikovat s rodinou. „Vybízíme blízké pacientů, aby posílali e-maily a fotky, všechno potom pacientům čteme a ukazujeme. Každý pacient má u sebe informační tabuli, na kterou můžeme nalepovat fotky toho, co mají rádi, aby až se budou probouzet, kolem sebe měli známé tváře,“ popisuje sestra.

Myšlenka na studii mapující kvalitu života pacientů po prodělané těžké formě covidu (nutnost umělé plicní ventilace) přišla v samotných počátcích pandemie. „Nebyly tehdy dobře známy dlouhodobé následky nemoci a také se na nás občas některý z pacientů s nějakým problémem obrátil, proto jsme se rozhodli začít sledovat všechny vyléčené a zároveň jim pomoci s vyhledáním odborné pomoci v případě dalších potíží,“ říká Hana Žemlová. V současné době zdravotní sestry sledují 91 pacientů, průběžné výsledky již prezentují na odborných konferencích a ve sběru dat stále pokračují. „Rády bychom po ukončení studie plynule přešly na sledování všech pacientů, kteří naším oddělením prošli,“ uzavírají sestry.

UROLOGICKÉ ODDĚLENÍ OTEVŘELO ZREKONSTRUOVANÉ POKOJE

Urologické oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně od ledna pacientům může nabízet zrekonstruované prostory. Stavební úprava oddělení trvala přes půl roku a stála necelých 17 milionů korun.

Na původním místě byly kdysi operační sály a několik starých pokojů. Prostor byl do zahájení rekonstrukce nevyužívaný, nyní už slouží pacientům. „Celkem se jedná o 12 lůžek v pěti pokojích, některé z nich jsou nadstandardní. Doposud jsme podobnou nabídku pro pacienty neměli, a protože se na to pravidelně ptali, logicky jsme se rozhodli vytvořit je v nových prostorách,“ uvádí primář Urologického oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně MUDr. Petr Filipenský, Ph.D.

Nové pokoje jsou větší, moderněji vybavené a komfortnější. „Pacienti mají na pokojích k dispozici vlastní sociální zařízení, šatní skříň, polohovatelnou postel, noční stolek, jídelní stůl, židle, televizi i klimatizaci,“ popisuje vrchní sestra Ladislava Valachová a dodává, že je o ně ze strany pacientů velký zájem. Za nadstandardní pokoj zaplatí podle jeho velikosti a počtu lůžek od 500 do 1100 korun za den.

V roce 2019 měla svatoanenská urologie s počtem 43 lůžek celkem 2239 pacientů, od roku 2020 již byl počet pacientů ovlivněn covidem (celkem 1929), ještě více se pandemie projevila v roce 2021 (celkem 1868 pacientů).

Pandemie covidu ovlivnila také zdraví urologických pacientů, kteří bývají hospitalizováni s nejrůznějšími urologickými potížemi. Nejakutnějšími případy jsou nádory ledvin, močového měchýře nebo prostaty, lékaři také často řeší akutní stavy jako například ledvinové koliky. „V některých případech bohužel pozorujeme pokročilejší nádory, protože pacienti někdy zbytečně odkládají návštěvu lékaře. Rovněž se prodlužovaly čekací doby na plánované operace, management provozu a poskytování péče se komplikuje kvůli covidovým opatřením, karanténám a podobným věcem,“ dodává primář Petr Filipenský.



KVALITNÍ PALIATIVA VYŽADUJE SYSTÉMOVOU ZMĚNU

Průměrná délka dožití za posledních 25 let vzrostla o osm let. Zareagovat na tento trend a přizpůsobit nemocniční péči stárnoucí populaci s vyšším výskytem chronických nevléčitelných onemocnění si ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně vzal za cíl Konziliární tým geriatrické a paliativní péče pod vedením MUDr. Ladislava Kabelky, Ph.D. Za rok svého působení nemocnici nasměroval ke změnám v přístupu k takto nemocným a přiblížil ji k další metě – založení lůžkového geriatricko-paliativního oddělení.

„Pokud pacient trpí nevléčitelným onemocněním, potřebuje trochu jinou, komplexnější péči, než jen tu medicínskou. V momentě, kdy už víme, že pacienta nevléčíme, bavíme se

potvrzují, jsou navíc z posledních 10 let, předtím šlo více o vnímání doprovázení v hospicové péči,“ říká Kabelka. „Dnešní medicína umí tuto situaci odvracet, a to i opakovaně, ale je potřeba tomu nepodléhat a vidět dopředu. Jaká bude kvalita pacientova života za půl roku, za rok? Není už čas na paliativu? To jsou otázky, které si musíme klást. Musíme vidět, co skutečně přispěje k délce i úrovni jeho života.“ Konziliární tým geriatrické a paliativní péče FNUSA nabízí ošetřujícím lékařům konzilia, při kterých se o pacientově situaci mohou poradit a dojít ke společným závěrům. V případě potřeby tým podpoří rozhodování o plánu péče, eventuálně i přebere iniciativu a podpoří další komunikaci také směrem k pacientovi a jeho rodině. Tým zároveň pracuje na proškolení ošetřovatelského i lékařského personálu formou workshopů a seminářů. „Velká část naší práce je leadership, ukazování jiných alternativ, jiné cesty a umožnění kolegům, aby na té cestě šli s námi,“ popisuje Kabelka.

Jedním z témat je například prohloubení vztahu v tandemu sestra – lékař. „Snažíme se nastavovat komunikaci tak, aby byl více zohledněn pohled sester na pacienta, protože právě ty s ním jsou 24/7 a moc dobře ví, jak na tom je. Že se například horší a kurativní léčba nezabírá, takže by bylo třeba už načas popřemýšlet o tom, co dál,“ vysvětluje vrchní sestra paliativního týmu Hana Kaštan. Ošetřovatelství má v sobě podle ní už z principu více potřebného komplexního, holistického přístupu.

V jeho rámci tým navazuje spolupráci také s dalšími složkami nemocnice.

„Máme psychologku, sociální pracovníci, kaplanku... Právě díky multidisciplinární péči můžeme život pacientů výrazně zkvalitňovat,“ dodává Kaštan.

A to se také podle zpětné vazby nemocných a jejich rodin děje. „Rodiny po úmrtí pacienta často telefonují nebo se za námi staví poděkovat za péči a přístup, který je opravdu trochu odlišný od toho běžného medicínského, kde není tolik prostoru. My ho tady máme podstatně víc právě na to, abychom mohli promluvit s rodinou, s pacientem a sladili jejich potřeby,“ říká Kaštan.

Lůžkové oddělení jako další krok

Dalším velkým krokem, který tým čeká, je založení paliativního lůžkového oddělení. Mělo by se tak stát začátkem příštího roku. „Cílem je vytvořit prostor, empatickou platformu, kde dokážeme podchytit potřeby a nacházet pro ně optimální řešení,“ říká Kabelka. Velkou výhodou oproti hospicové péči je podle něj přímé napojení na nemocnici, umožňující vnitřní, postupný překlad, při kterém nedochází ke ztrátě informací a zpretrhání vazeb mezi rodinou a zdravotníky. Oddělení by mělo nabídnout asi dvacet lůžek.

„Byl bych rád, kdyby se nám tu podařilo vybudovat takový modelový příklad, jak by moderní péče o nevléčitelné pacienty měla vypadat, a následně se to šířilo dál. To je má vize,“ říká Kabelka a upozorňuje, že v Česku je podobných konziliárních paliativních týmů asi jen do dvaceti, a těch plně funkčních, jako ve FNUSA, ještě méně. Klíčová je podle něj také snaha o plně funkční propojení na navazující, mimo nemocniční, terénní či lůžkové služby.

„Máme jedno z nejlepších zdravotnictví na světě, stejně tak sociální systém, ale dynamika stárnutí populace je obrovská a medicína ji zaspala. Geriatrie a geriatrické odbornosti je v klinické praxi přítomno jen velmi málo. Současné nepřipravenosti zdravotnictví v tomto směru nepomáhá ani rozvodovost a mizející mezigenerační solidarita. Vše tohle vede k úvaze, že změna v systému je nezbytná, ale zároveň to je opravdu výzva, protože situace vyžaduje koncepční změnu zakořeněných postupů,“ hodnotí Kabelka.



Jednou z překážek je také přirozená intimita paliativy, jde o těžké téma, které i u profesionálů vede ke konfrontaci s vlastním životem a smrtelností. „Tohle je potřeba mít vyřešené do takové míry, aby s tím člověk mohl denně pracovat, a někdy to zkrátka nejde, či to chce svůj čas a trpělivost – se sebou i s druhými,“ upozorňuje lékař.

Hana Kaštan se k paliativě dostala přes intenzivní medicínu, na silné osudy tak byla zvyklá. I tak si svou cestu teprve hledá. „Mám před sebou ještě kus práce, někdy to není jednoduché, ale dává mi to maximální smysl. Na konci cesty vidím dobro pacienta, který mohl dožít podle svých představ, a to je podle mě ten největší dar,“ uzavírá zdravotní sestra vyprávění.

většinou o posledním roku života, je naším hlavním cílem zajistit mu co nejvyšší kvalitu zbývajících časů, a to vždy samozřejmě v úzké spolupráci s jeho blízkými,“ vysvětluje geriatr MUDr. Ladislav Kabelka.

Právě určení onoho momentu, kdy přichází čas už i na paliativní péči, je poměrně složité a vyžaduje reprofilaci přístupu celé nemocnice. „Setkáváme se se zdravotníky, kteří si ani po třiceti letech praxe nejsou schopni připustit, že některé pacienty už nezachráníme – a nedívám se. Jde i o hodně osobní téma. Studie v této oblasti, které naše postupy a časnou paliativní medicínu

MEDI CAMP

14.-18. května 2022
Chorvatsko, Pirovac

Poděkujeme zdravotníkům za nelehkou práci v covidové době a umožníme jim odpočinout, pobavit se a poznávat svět námořního jachtingu.
✓ Záštitu nad akcí propůjčil Ing. Vlastimil Vajdák, ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Těšit se můžete na atraktivní prostředí, dobrodružství na jachtě a cenné zážitky ve flotilovém závodě. Kapitán naučí posádku, jak ovládat loď, úspěch v samotném závodě má však tým ve svých rukou.

Čekají Vás 3 dny napínavého závodění, rána a večery v malebných marínách a skupina milovníků jachtingu.

LODĚ:
Elan Impression 45 8 osob + kapitán

CENA:
15 625 Kč na osobu (cena nezahrnuje cestovní pojištění, cestu do destinace a stravu během plavby)

SPECIÁLNÍ CENA PRO ZDRAVOTNÍKY *
2 500 Kč na osobu (včetně všech vícenákladů)
* Počet míst pro zdravotníky je z kapacitních důvodů omezen.

KONTAKT:
Pavel Iványi MMB LL.M. pavel.ivanyi@fnusa.cz +420 737 204 455
organizátor Inpram a.s. — www.inpram.cz — making waves

ONKOLOGICKÉ PACIENTKY UŽ NEJSOU NA DERMATOLOGICKÉ PROBLÉMY SAMY

Léčba rakoviny jde často ruku v ruce s dermatologickými problémy. Vedlejší účinky moderních preparátů se podepisují nejen na kůži velké části onkologických pacientů, ale také na kvalitě jejich vlasů nebo nehtů. Zvlášť pro ženy můžou být tyto přidružené problémy náročné, což je případ také Michely Bláhové, pacientky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, které byla na jaře loňského roku diagnostikována rakovina tlustého střeva s metastázemi do jater.

„Podstoupila jsem těžkou, ale úspěšnou operaci. Poté následovala chemoterapie a bioléčba, na kterou se mi vytvořila těžká reakce. Obličej celý posetý „akné“, na pravé oko jsem téměř neviděla, v ústech pocity jako po spálení. Na obličej jsem si už nemohla ani sáhnout, jak byl v jednom ohni a celý vysušený,“ popisuje pacientka, kterou problémy přivedly do dermatoonkologické ambulance FNUSA.



Petra Fialová je aktuálně také odborným garantem onkokosmetické poradny projektu Nebýt na to sama, který onkologicky nemocným ženám pomáhá zorientovat se ve svém onemocnění a celou situaci zvládnout. „Sama z vlastní zkušenosti vím, že v době léčby je pokožka velmi zatížena. Každá malá pomoc v boji s nežádoucími účinky na kůži a vlasové pokožce pro mne byla důležitá, a to jak psychicky, tak fyzicky,“ říká zakladatelka iniciativy a vyléčená onkologická pacientka Andrea Nováková.

Onkokosmetická poradna funguje každé úterý a středu od 16 do 18 hodin v areálu MOU (Švejdlův pavilon). „Hlavní výhodou je, že pro pacientky máme čas. Nemusíme řešit složitý zdravotní problém, jako tomu bývá při vyšetřeních v ambulanci, ale můžeme se opravdu individuálně zaměřit na kosmetickou péči a další věci, co nemocné trápí. Jedna z našich sestřiček – poradkyň má s onkoléčbou osobní zkušenost, což pacientkám také velmi pomáhá,“ dodává MUDr. Fialová.

Projekt Nebýt na to sama se onkologicky nemocným ženám snaží usnadnit jejich obtížnou životní situaci i dalšími způsoby, nabízí například bezplatné hlídání dětí, aby maminky měly čas na vyšetření, nebo skupinové podpůrné aktivity. Další z forem podpory je ta finanční.

„Před nemocí jsem byla ženou, která pečuje o svůj vzhled. Denně make-up a krásné dlouhé vlasy. Během léčby jsem je postupně ztrácela,“ popisuje pacientka Michaela, která se o iniciativě dozvěděla právě u své dermatoložky a garantky projektu Petry Fialové. „Před paní doktorkou jsem se zmínila, že si budu muset pořídit paruku. Ochotně mi domluvila schůzku v kadeřnictví a zprostředkovala kontakt na iniciativu Nebýt na to sama, kde mi na paruku nejen přispěli, ale rovnou celou proplatili. Konečně jsem se mohla cítit jako žena, velmi mi to zvedlo sebevědomí,“ říká vděčně pacientka.

„Nežádoucí účinky moderních preparátů určených k léčbě nádorů se bohužel velmi často manifestují zánětlivými projevy v obličejí, praskáním kůže na rukou, záněty kolem nehtových plotének. Navíc onkologická léčba, jak známo, vyvolává vypadávání vlasů, ale třeba také zvýšenou citlivost pokožky na sluneční záření nebo běžnou hygienu,“ popisuje obvyklé problémy dermatoložka MUDr. Petra Fialová.

RAKOVINA PŘINESE JINÝ POHLED NA ŽIVOT

„V okamžiku, kdy do života vstoupí nemoc, je celkem jedno, kolik vám je let nebo jaké je vaše postavení. Nemoc otřese všemi jistotami, které jste doposud měli,“ říká Andrea Nováková, zakladatelka iniciativy Nebýt na to sama, která pomáhá onkologicky nemocným ženám najít ztracenou rovnováhu a složité období překlenout. Sama si touto zkušeností prošla a má tak jasno: „Hlavní je nebýt na to sama.“

Co vás k založení iniciativy motivovalo?

Otevřeně přiznávám, že to byla vlastní zkušenost s onkologickým onemocněním. Ze zcela aktivního života jsem se nečekaně ocitla v nemocnici a pochopila, jak vypadá život za sklem. Prožitá zkušenost mě dovedla k položení si zásadní otázky: Co potřebuje žena při onkologické léčbě? Uvědomila jsem si, že stejně jako se cítím já, se cítí většina žen a řeší i stejné problémy. Poté už vše nabralo rychlý průběh. Z myšlenky se stal projekt, který jsem přihlásila do soutěže Dáme na vás v rámci participativního rozpočtu, kde o záměrech zlepšujících život ve městě hlasují přímo Brňané. Projekt získal podporu občanů a tak jsme dnes tady.

Co je hlavním cílem iniciativy?

Projekt Nebýt na to sama dává šanci onkologicky nemocným ženám ve všech brněnských nemocnicích na aktivní způsob života během léčby. Jak již z názvu vyplývá, jedná se o společné sdílení průběhu nemoci žen různého věku a diagnóz. Mnohé pacientky jsou matky, často samoživitelky a potřebují podporu v řadě oblastí.

Léčeným ženám nabízíte spoustu možností, jak na své starosti alespoň na chvíli zapomenout, můžete některé z nich přiblížit?

Provozujeme například vůbec první onkokosmetickou poradnu v ČR, organizujeme volnočasové aktivity – pravidelné cvičení jógy a terapie tancem pod vedením zkušených lektorek, pořádáme workshopy z oblasti výživy, psychologie, životního stylu, ale také velmi oblíbených výtvarně relaxačních technik. Navázali jsme spolupráci s uznávaným psychoonkologem Dr. Martinem Pospíchálem, se kterým aktuálně chystáme i cyklus seminářů. Podařilo se nám spustit také bezplatné hlídání dětí onkologicky nemocných maminek. Pro hospitalizované pacientky máme po dohodě s MOU výtvarnou dílnu přímo v areálu, kde se můžou odreagovat a třeba něco hezkého vytvořit. Jednoduše se snažíme ženám zpříjemnit cestu léčbou.

Co je podle Vašich zkušeností pro pacientky nejdůležitější, jaká forma pomoci se osvědčila?

Myslím, že všechny aktivity mají jeden společný jmenovatel, a to sdílení zkušeností, radostí, ale i obav, které nemoc přináší. Z pohledu odborné pomoci by to pak určitě byla onkokosmetická poradna, která se zaměřuje na zvládání nežádoucích kožních projevů protinádorové léčby. Ženám nabízíme také vyšetření pomocí přístroje na typizaci kůže postižené léčbou a pomoc při problémech s růstem a kvalitou vlasů. Ráda bych poděkovala paní doktorce MUDr. Petře Fialové, která je odborným garantem poradny, stála u jejího zrodu a pomáhá např. i formou točení videí týkajících se



problematiky postižené kůže. Stejně tak mají velkou zásluhu na fungování poradny MUDr. Therezie Thomová a Iveta Kusovská, obě z FNUSA, které se po své pracovní době věnují pacientkám.

Poslední novinkou je zmiňované hlídání dětí...

Ano, z toho se aktuálně velmi těšíme. Nabízíme hlídání dětí pro pacientky, které potřebují na vyšetření, podstupují léčbu, chtějí navštívit onkoporadnu nebo si jenom jít dopoledne zacvičit, ale nemají na to prostor. Skvělé je, že se podařilo najít místo, které je v docházkové vzdálenosti od MOU, FNUSA i Obilního trhu.

Kam se bude projekt ubírat dál?

Projekt je nyní asi v polovině realizace. Plánujeme točení videí nejen edukačního, ale i ryze ženského charakteru, např. jak na líčení postiženého obličeje, dále relaxační krátkodobé pobyty pro pacientky, chystáme pro ně také velkou předprázdninovou akci... Vlastně máme spoustu plánů a za těch pár měsíců, co projekt funguje, se ukázalo, že by byla velká škoda nepokračovat. Chtěla bych za to poděkovat celému týmu Nebýt na to sama, neboť jak vyplývá z názvu, je to společná cesta a já si nesmírně vážím pomoci a podpory každé z kolegyně za to, že posunují prvotní myšlenku k realizaci v tolika směrech.

Další informace o aktuálních i plánovaných aktivitách se zájemci dozví na webových stránkách www.nebytnatosama.cz a také na sociálních sítích.



ÉTEROVÁ NARKÓZA V ČESKU OSLAVILA 175 LET

Objev éterové anestezie představoval přelom, který ušetřil miliony lidí nesnesitelného utrpení při operacích a bolestivých zákrocích. Poprvé ji v českých zemích použil lékař Augustus Göttinger 4. února 1847 právě ve Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně. O tři dny tak předstihl pražského chirurga Celestýna Opitze.

Brněnský chirurg, ranhojič a porodník Göttinger tehdy operoval nádenici Annu Dlouhou, které musela být amputována paže. Pacientku uspal pomocí éteru a končetinu oddělil údajně během pouhých tří minut. Po probuzení z narkózy Anna Dlouhá prohlásila, že necítila vůbec žádnou bolest. Výkonu tehdy asistoval ředitel nemocnice Anton Krocak, první fyzik města Brna Anton Klehs a několik dalších lékařů.



Schimmelbuschova maska

hloubky anestezie a byla nahrazena jednoduchou formou odpařování éteru z tkaniny položené přes ústa a nos pacienta,“ popisuje lékař anesteziologicko-resuscitační kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU MUDr. Aleš Volčík a dodává, že kvůli iritačním vlastnostem éteru se začaly používat různé masky, které zabraňovaly přímému styku éteru s kůží a sliznicemi. Nejznámější a nejrozšířenější z nich byla maska vytvořená německým chirurgem Curtem Schimmbuschem roku 1890, která se používala až do druhé poloviny 20. století.

Éter v organismu pacienta působil v závislosti na jeho koncentraci. „Počáteční analgetické a amnestické stadium přechází s dosažením bezvědomí do excitačního stadia, které je charakterizované drážděním dýchacích cest, nepravidelným dýcháním, kašlem a sliněním. Mohou se v něm objevit i laryngospasmus a zvracení. Cílem je dosažení třetího stadia, zvaného stadium chirurgické tolerance, při kterém pacient pravidelně dýchá a chirurg má možnost klidného provedení zákroku. Další prohloubení éterové anestezie vede již k paralýze svalů, která způsobuje dechovou zástavu a následně zástavu oběhu,“ vysvětluje anesteziolog Aleš Volčík.

Právě četné nežádoucí účinky a celkově malá bezpečnost (kontaminace prostředí, vystavení účinku éteru zdravotnickému personálu a riziko výbuchu) spolu s dlouhou dobou nástupu požadované hloubky anestezie vedly s postupným vývojem dalších inhalačních a intravenózních anestetik k postupnému odklonu od použití éteru, v současné době v moderní anestezii již nemá žádné místo.

„V současnosti je anestezie samostatný obor, dříve ji praktikovali především chirurgové, kteří chtěli, aby pacienti netrpěli. Pořád však zůstává to, že anesteziologové úzce spolupracují s chirurgy. Používáme vícero skupin léků, které zajišťují adekvátní bezbolestnost, a celou řadu přístrojů,“ říká Aleš Volčík.

Augustus Göttinger u sv. Anny pracoval od roku 1838 až do své smrti 6. února 1849. Žil i se svou manželkou ve skromných podmínkách přímo v nemocnici, kde měli bezplatné bydlení a dřevo na otop. Pobíral plat 300 zlatých a nedisponoval žádným dalším majetkem. Pouhé dva roky po úspěšné amputaci podlehl tyfu, kterým se nakazil od jednoho ze svých pacientů. Bylo mu asi 39 let.

OSOBNOSTI FNUSA: PROF. MUDR. BOHUMIL POTRUSIL, CSC.

Letos si připomínáme 10. výročí úmrtí prof. MUDr. Bohumila Potrusila, CSc. Mnohostranný chirurg se ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně zasadil o významný rozvoj I. chirurgické kliniky, v jejím čele stál více než šestnáct let.

Bohumil Potrusil se narodil 23. března 1928 ve Stráži nad Myjavou, dětství prožil na Slovensku. Se vznikem Slovenského štátu v roce 1940 byla celá rodina vysídlena do Hodonína, kde v roce 1948 na reálném gymnáziu odmaturoval. Jeho dospívání významně ovlivnila válka, od svých šestnácti let byl až do konce války totálně nasazen v Rakousku. V roce 1944 při bombardování Hodonína zahynula jeho maminka.

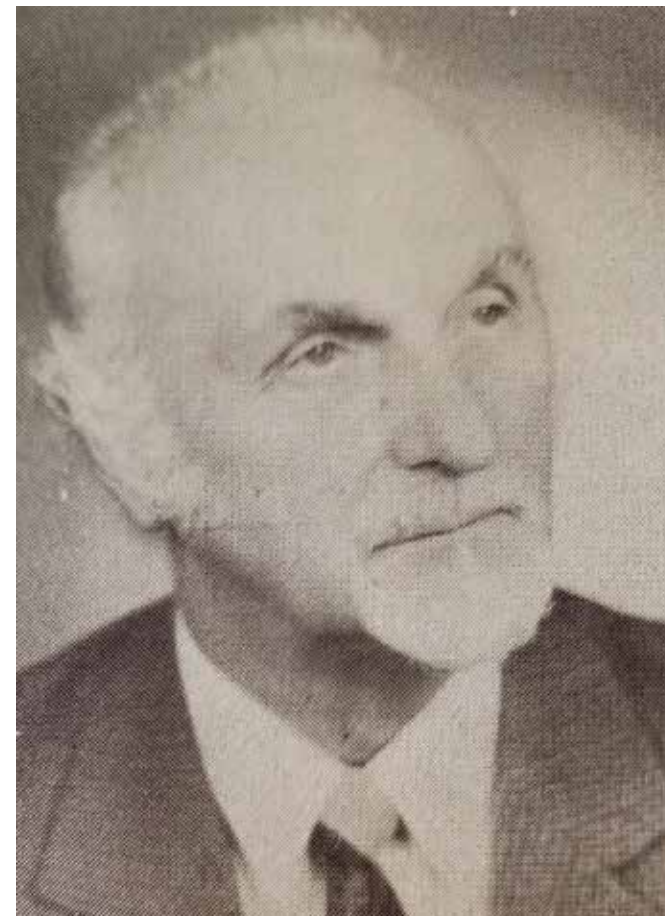
Svá vysokoškolská studia zahájil čtyřmi semestry sociálních věd na Vysoké škole sociálních věd v Brně. V roce 1950 přestoupil na Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity, promoval v roce 1955. Po absolvování fakulty se vrátil do Hodonína, kde nabýval první praktické medicínské zkušenosti v nové okresní nemocnici, postupně na interním, gynekologicko-porodnickém a chirurgickém oddělení. Po základní vojenské službě zahájil odbornou kariéru na vysněné chirurgii – stal se aspirantem u profesora Jana Navrátila na II. chirurgické klinice Lékařské fakulty MU. Vědecký titul CSc. získal v roce 1960 obhajobou vědecké práce z kardiouchirurgie. Jako řádný odborný asistent II. chirurgické kliniky začal v plném úvazku od roku 1961 vyučovat chirurgii – převážně kardiouchirurgii. Výuce zůstal věrný až do svého odchodu z aktivní činnosti v roce 1998.

K zásadnímu přelomu v odborné, vědecké i pedagogické dráze profesora Potrusila došlo jeho přechodem na pracoviště I. chirurgické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. V roce 1969 získal docenturu obhajobou habilitační práce, ve které vypracoval originální odlehčenou anastomózu jícnu. Od roku 1974, po tragickém úmrtí profesora Jaromíra Uhlíře, převzal vedení I. chirurgické kliniky. V roce 1978 byl jmenován řádným profesorem. V období 1978–1984 současně vedl také kardiouchirurgické pracoviště. Odchod z vedoucí funkce 31. ledna 1991 nic nezměnil na jeho vztahu k „jeho“ klinice. Rozloučil se s ní až ze zdravotních důvodů v roce 1998.

Z úspěchů na chirurgickém a pedagogickém poli je nutné zmínit jeho československý patent na gastrostomickou protézu s chlopňovým ventilem, členství v komisích pro obhajoby vědeckých hodností v Brně, Olomouci a Bratislavě. Své výsledky a zkušenosti výzkumů prezentoval ve 103 publikacích (v německém, italském, ruském, anglickém a francouzském jazyce) a 120 přednáškách. V období, kdy vedl I. chirurgickou kliniku, obohatil rozsah její činnosti o kardiouchirurgii, včetně experimentu, transplantace ledvin a rozmach chirurgie hrudní. Stačil habilitovat 9 pracovníků a v rámci vědecké výchovy dovedl k titulu CSc. 15 pracovníků, z toho 2 cizince.

Výrazným počinem profesora Potrusila bylo zahájení přestavby I. chirurgické kliniky.

Byl vyznamenán stříbrnými a zlatými medailami Lékařské fakulty univerzity J. E. Purkyně v Brně (nyní Masarykovy), Komenského a Masarykovy univerzity v Bratislavě.



Profesor Potrusil patřil k osobnostem, kterým je pouze vlastní odbornost těsná. Jako výkonný Sokol byl cvičitelem ČOS (Česká obec sokolská), aktivním gymnastou na nářadí a cvičitelem turistiky. Vynikal v šachu, dokonce se v roce 1946 utkal v simultánní hře s mistrem světa Aljechinem. Byl skvělým ornitologem, myslivcem a chalupářem ve své milované Cikháji na Vysočině. Měl velký zápal pro hudbu, lidové písně, četbu s historickými a antickými náměty.

V posledních letech života byl profesor Potrusil stížen krutou kaskádou onemocnění, kterým svojí příslovečnou zarputilostí a vůlí odolával. Odolat však nemohl ztrátě milující a stejně milované manželky. Zemřel 17. 8. 2012 ve svých 84 letech.

Na závěr si dovoluji odcitovat slova prof. MUDr. Jana Wechslera, CSc: „I když původní Tyrsovo motto znělo „Ve zdravém těle zdravý duch“, v osobnosti pana profesora Potrusila je možno je inovovat, neboť prokázal, že i v těle poraněném může sídlit duch navýsost zdravý a pronikavý.“

Mgr. Jitka Löscherová
Lékařská knihovna FNUSA

Použitá literatura: KLIMECKÝ, Vladimír a P. Němec. Profesor MUDr. Bohumil Potrusil, CSc., šedesátníkem. Rozhledy v chirurgii. 1988, 67(4), s. 298-299. ISSN 0035-9351; WECHSLER, Jan. Jubilant – prof. MUDr. Bohumil Potrusil, CSc. Rozhledy v chirurgii. 2008, 87(6), s. 332. ISSN 0035-9351

BIOLOGICKÁ LÉČBA PSORIÁZY NA I. DVK

Biologika vstoupila do dermatologie zhruba před šestnácti lety a zcela zásadním způsobem změnila možnosti léčby – nejprve závažné psoriázy, později také dalších kožních onemocnění. Centrum biologické léčby při I. DVK Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně a LF MU vzniklo jako jedno z prvních v Česku a v současné době léčí kolem 230 psoriatiků.

Prvním preparátem, kterým jsme začali v roce 2005 léčit naše pacienty se závažnou psoriázou, byl efalizumab (RAPTIVA), jehož mechanismem účinku je blokáda aktivace T lymfocytů a jejich přestupu z krve do kůže. V roce 2009 však Evropská agentura pro kontrolu léčiv (EMA) rozhodla o zastavení jeho dalšího používání z důvodu výskytu několika případů progresivní multifokální leukoencefalopatie (PMLE) v průběhu léčby tímto přípravkem.

Dalšími biologiky, které se objevily na trhu, byly postupně etanercept (ENBREL), který podáváme od roku 2006, a následně infliximab (REMICADE) a adalimumab (HUMIRA), které používáme od roku 2008. Všechny patří do skupiny tzv. anti TNF α přípravků – tedy biologik blokujících účinky tohoto efektorového cytokinu, jehož nadprodukce má zásadní roli v indukci psoriatických lézí. Jedná se o přípravky velmi účinné v léčbě jak závažné psoriázy, tak i psoriatické artritidy, které ovšem mohou mít řadu nežádoucích účinků. To mohou být různě závažné infekce vč. indukce či reaktivace latentní tuberkulózy, dále indukce autoimunitních onemocnění (lupus erythematosus či lupus like syndromu nebo demyelinizačních onemocnění typu roztroušené sklerózy).

Posledním přípravkem ze skupiny anti TNF α preparátů, který byl schválen v indikaci psoriáza až v roce 2018, je certolizumab pegol (CIMZIA). Jedná se o rekombinantní humanizovaný fragment Fab protilátky proti TNF α konjugovaný s polyethylen-glykolem. Jeho hlavní výhodou je to, že v porovnání s jinými anti-TNF α preparáty nedochází k jeho aktivnímu přenosu placentou, a proto lze podávat i v těhotenství.

V roce 2009 se na trhu objevil přípravek se zcela jiným mechanismem účinku, a to ustekinumab (STELARA). Jedná se o plně humánní monoklonální protilátku proti podjednotce p40, která je společná dvěma cytokinům – interleukinu 12 a 23. Postupně se zjistilo, že je výhodnější zamezit pouze aktivaci subpopulace Th17 lymfocytů, které mají ústřední roli v indukci psoriázy, a naopak neblokovat Th1 lymfocyty, které jsou potřeba k obraně proti nejrozličnějším infekcím i v protinádorovém dohledu.

Od roku 2015 proto nastupuje na trh nová generace biologik – inhibitory interleukinu 17 (který produkují právě Th17 lymfocyty). Jejich společnou vlastností je především vysoká účinnost (dokáží navodit i plnou remisi psoriázy – tj. kůži zcela „vyčistit“ od lupénky a výborně působí i na kloubní formu psoriázy vč. postižení páteře) a také relativně vysoká bezpečnost (minimální riziko závažných infekcí vč. reaktivace tuberkulózy).

Z nežádoucích účinků se může vyskytnout kromě lehkých infekcí (především horních cest dýchacích) slizniční kandidóza a indukce zánětlivých střevních onemocnění. Prvním z přípravků



této skupiny byl secukinumab (COSENTYX), následoval ixekizumab (TALTZ) a od roku 2019 používáme na našem pracovišti také brodalumab (KYNTHIUM). Polemiku o možném zhoršení či indukci depresivních a suicidálních nálad vyvolalo několik případů sebevražd u pacientů léčených tímto přípravkem. Možná souvislost s léčbou brodalumabem byla však posléze vyvrácena.

Nejnovější skupinou biologik určených k léčbě závažné psoriázy jsou inhibitory interleukinu 23. Jedná se o přípravky guselkumab, tildrakizumab a risankizumab. Tím, že blokují klíčový regulační cytokin (IL-23), působí ještě cíleněji než předchozí generace biologik, a to pouze na patogenní Th17 lymfocyty, což ponechává intaktní ostatní složky imunitního systému, nezbytné pro náležitou obranyschopnost organismu.

To z nich dělá v podstatě nejbezpečnější skupinu biologik v léčbě psoriázy z hlediska potenciálních nežádoucích účinků, a to při zachování vysoké a dlouhodobě přetrvávající účinnosti. Přípravky guselkumab (TREMFA) a risankizumab (SKYRIZI) jsou schváleny i pro léčbu psoriatické artritidy. Zcela recentně bude k dispozici i přípravek tildrakizumab (ILUMETRI), který dosud distribuován v ČR nebyl.

V posledních zhruba osmi letech se na trhu objevily tzv. biosimilární přípravky, které jsou odvozeny od již registrovaných originálních biologik (prozatím pouze ve skupině anti TNF α inhibitorů). Tyto přípravky prokázaly v průběhu registračního procesu podobnost s referenčním biologickým produktem ve smyslu kvality, bezpečnosti a účinnosti. Nelze je ale považovat za kopie originálních biologických léčiv, protože biologická povaha těchto léčiv výrobu generických kopií biologik ani nemožňuje. Jejich nespornou výhodou je mnohdy i násobně nižší cena ve srovnání s originálními biologiky, což umožňuje



tuto léčbu nabídnout daleko více pacientům. Evropská léčková agentura (EMA) deleguje rozhodnutí o zaměnitelnosti na jednotlivé státy EU. Dle naší legislativy je zaměnitelnost individuálním rozhodnutím lékaře v souladu s přáním pacienta, který musí být o případném převedení z originálního na biosimilární přípravek informován a samozřejmě musí s touto změnou souhlasit.

Biologická léčba psoriázy je v ČR soustředěna do center biologické léčby, v současné době je jich u nás kolem 30. Podle recentních doporučených postupů je indikována u pacientů, kteří jsou kandidáty na systémovou terapii psoriázy a předchozí standardní systémová terapie (např. acitretin, metorexát nebo cyklosporin) je neúčinná či kontraindikovaná. Úhrada pojišťovnou je možná pouze za podmínek stanovených Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL). Do centra ve FNUSA je možno odesílat indikované pacienty po předchozí telefonické domluvě (kontakty jsou k dispozici na www.fnusa.cz).

Biologická léčba přinesla bezesporu zásadní zvrat v našich dosavadních léčebných možnostech a mimo jiné také zvýšila prestiž našeho oboru jak v očích pacientů, tak i kolegů jiných specializací. Kromě závažné psoriázy se týká také hidradenitis suppurativa, chronické spontánní kopřivky, atopické dermatitidy a nejnověji i pemphigus vulgaris. O léčbě těchto onemocnění biologiky snad někdy přišť...

**MUDr. Miroslav Nečas, Ph.D.,
vedoucí centra biologické léčby při I. DVK FNUSA a LF MU**

YVES ROCHER
Bretagne, France

**V HLAVNÍ ROLI
ZÁŘIVÁ PLEŤ**

VĚDECKÁ INOVACE

10 LET VÝZKUMU STÁRNUTÍ BUNĚK PROSTŘEDNICTVÍM
BOTANICKÉ BIOTECHNOLIE **5** PATENTŮ ČEKÁ NA
SCHVÁLENÍ VE FRANCII

1 OBNOVUJE
PLEŤOVÉ BUNĚKY

yves-rocher.cz



NOVINKA
2 DODÁVÁ
PLEŤI JAS

**Z BIO ZDROJŮ
NEKTAR Z PŮPENŮ**

**PROBÁDÍ LÁSKOU V BRETAGNĚ
FRANCIE**

NORMÁLNÍ JE NEPÍT, I KDYŽ V ČESKU JE TOMU OBRÁCENĚ, ŘÍKÁ PSYCHOLOŽKA

Už desátý rok je únor měsícem sucha – alespoň toho alkoholového. K populární výzvě Suchej únor, která veřejnost vybízí k měsíční abstinenci, nabádá i primářka Oddělení klinické psychologie Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně PhDr. Zuzana Spurná, Ph.D. „Suchej únor bych všem doporučila ze dvou důvodů. Za prvé je to pro každého příležitost si uvědomit, zda a do jaké míry jim absence konzumace alkoholu chybí, za druhé je to výrazem podpory pro ty, kteří se s abusem alkoholu ve svém životě potýkají – ať už léčbu zvažují, podstupují ji, anebo jsou právě v remisi,“ říká psycholožka.

Být abstinentem je podle ní totiž v Česku opravdu výzva. „I když alkohol patří mezi tvrdé drogy, v naší zemi si tuto skutečnost málokdo uvědomuje. Zacházíme s ním spíše jako s potravinou,“ upozorňuje Zuzana Spurná. „Alkohol je nabízen při téměř všech příležitostech, stal se pro nás nedílnou



život pomalu ovládat, a to rozhodně ne ve prospěch uživatele.

V této souvislosti Zuzana Spurná upozorňuje na to, že pozornost okolí může být svedena právě na jedincovu konzumaci alkoholu, přestože závislost je až důsledkem jiného, hlubšího problému.

„I když se jako klinický psycholog nespecializuji na léčbu závislosti na alkoholu, setkávám se s tímto problémem u svých klientů poměrně často – v poslední době více u žen než u mužů. Právě ženy nezřídka řeší vztahovou prázdnotu a nespokojenost domácím, tedy nikoliv společenským, popíjením alkoholu,“ popisuje Spurná s tím, že se na konzumaci alkoholu nejen v takových případech zvyká velmi snadno. Zbavit se tohoto zlovyku je potom

naopak obtížné, a to zejména v situacích, kdy má osoba k abusu na alkoholu sklony například kvůli zděděné vložce k závislostem.

„Různé stupně závislosti na konzumaci alkoholu prostupují celým spektrem naší společnosti a neliší se inteligencí ani socioekonomickým statusem lidí. Naopak si myslím, že inteligentní a pracovně úspěšní lidé mohou být rovněž úspěšnější ve skrývání alkoholové závislosti,“ shrnuje a závěrem dodává: „Pokud někdo alkohol odmítá, tak jeho postoj respektujeme. Normální je nepít.“

součástí mnoha společenských i svátečních rituálů. Člověk, který jej odmítá, je považován za zvláštního a ke konzumaci je často vybízen i přes vyslovení svého nezájmu, případně to může být hostitelem vnímáno jako faux pas,“ říká.

Alkohol se podle ní pak často stává první pomocí v případech jakéhokoli psychické krize. „Bývá ‚léčbou‘ depresí i úzkostí. Umožňuje útek před realitou, zapomnění, případně krátkodobé zlepšení nepříznivé reality – problémů či konfliktů, které si nechceme připustit, a které neumíme řešit,“ popisuje. V mnoha takových případech alkohol začne

ABECEDA VITAMÍNŮ A MINERÁLŮ – VITAMÍN E

Vitamin E byl objeven jako v pořadí pátý vitamin, proto dostal označení podle pátého písmena abecedy – E. Bývá označován rovněž jako tokopherol. Tento název byl odvozen od řeckých slov „tokos“ – porod, a „pherein“ – nésti, jelikož byl původně objeven jako látka, která reguluje správný průběh těhotenství a porod u pokusných krys.

Účinnost vitaminu E mají 4 tokoferoly a 4 tokotrienoly, označované řeckými písmeny α , β , γ a δ . Tokoferoly patří mezi vitaminy rozpustné v tucích. V přírodě je najdeme jako přirozené antioxidanty – chrání buněčné membrány před poškozením volnými kyslíkovými radikály.

Mezi nejvýznamnější zdroje vitaminu E patří oleje, například řepkový olej ho obsahuje až 80 mg/100 g, olej z pšeničných klíčků dokonce 220 mg/100 g. Při rafinaci olejů se ale až 70 % vitaminu E zničí. Proto se oleje a margaríny tímto vitamínem dodatečně obohacují. Obsah vitaminu E v potravinách živočišného původu je dán jeho obsahem v používaném krmivu a také roční dobou. Máslo ho může obsahovat až 5 mg/100 g, maso až 0,8 mg/100 g a játra až 1,4 mg/100 g.

Olej z pšeničných klíčků, ořechy, mandle, mléko, sója, maso – to vše nám může zajistit dostatečné množství vitaminu E, pokud jsou tyto potraviny součástí pestrého jídelníčku.

Na co jej tělo potřebuje?

Vitamin E, označovaný jako α -tokoferol, se nachází prakticky ve všech tkáních člověka a je pro lidské tělo nejpřírodnější.

Ve tkáních lidského těla působí jako nezbytný antioxidant, který chrání lipidy biologických membrán před poškozením volnými kyslíkovými radikály. Vitamin E tím účinně zasahuje v prevenci řady nemocí, například aterosklerózy, kardiovaskulárních onemocnění, stárnutí nebo Alzheimerovy a Parkinsonovy choroby. Tokoferol také optimalizuje využití vitaminu A. Podílí se na hojení popálenin kůže a zabraňuje jejímu poškození při světloléčbě během terapie lupénky.

Doporučená denní dávka vitaminu E je v průměru 10 mg. Při léčebné terapii by denní dávky neměly překročit 800 mg, při delším podávání 200 mg.

K nedostatku vitaminu E dochází zřídka, většinou v souvislosti se zhoršeným vstřebáváním tuků a tím i látek v tucích rozpustných. Nedostatek se projevuje poruchami imunitního systému, nervového systému nebo pohlavních žláz.

Nadbytek vitaminu vzniká nadužíváním, avšak není to tak závažný problém, jako u jiných vitaminů rozpustných v tucích.



Pokud si nejste jistí, jakou formu užívání vitaminů zvolit (nemusí se jednat jen o vitamin E), navštivte naše nemocniční lékárny a poraďte se s odborným personálem lékárny. Rádi vám pomůžeme také najít vhodný způsob užívání potravních doplňků s chronicky užívanými léky. V případě většího množství užívaných léků vám v Konzultačním středisku nemocniční lékárny, při vchodu z ulice Hybešova, poradíme, jak léky správně užívat, s jakými potravinami je nekombinovat a na co si dávat během léčby pozor.

**Za kolektiv nemocniční lékárny
PharmDr. Marek Lžičář**

Trápí vás celiakie nebo alergie na lepek?
V nemocniční lékárně FNUSA při vchodu z Hybešovy ulice
nakoupíte i bezlepkové potraviny.

Najdete u nás:

- cereální kaše Nominal a Nutrikaše,
- mouky na pečení, vaření,
- směsi na pečení chleba,
- těstoviny – kukuřičné, rýžové, cizmové,
- sušenky, mýslí a jiné bezlepkové dobroty.

25 LET NOVÉHO STRA- VOVACÍHO PROVOZU

Budova stravovacího provozu ve středu areálu letos oslaví 25 let od svého otevření. Přčtete si při té příležitosti o tom, jak to s nemocničním stravováním bylo dříve, i co se pro strážníky teprve chystá.

V roce 1884 bylo nařizeno, aby nemocnice – v souladu s výsledky ankety platné pro celé mocnářství – vařily pacientům stravu ve vlastní režii. U sv. Anny se do té doby o stravu nemocných staraly externí firmy. Kvalita dodávané potravy však nebyla nejlepší, četné stížnosti hovořily o „stravě pro psy“ (Hundefutter). To se mělo změnit rozhodnutím zemského výboru, který roku 1873 nařídil řádnou a trvalou kontrolu stravy lékařem majícím službu.

Za rekonstrukce v roce 1932 byl kuchyňský provoz koncentrován do budovy bývalé Kuhnovy továrny (dnes parkoviště před budovou J), kde se nacházel až do vybudování stávajícího stravovacího provozu. Od roku 1976 kuchyně funguje ve spolupráci s oddělením léčebné výživy a stravování.



Původní stravovací provoz fungoval v budově bývalé Kuhnovy továrny s výrazným komínem

Pro zajímavost, v roce 1985 ústavní kuchyně připravila 451 tisíc porcí celodenního stravování pro nemocné (snídaně, oběd, večeře) a více než 151 tisíc obědů pro zaměstnance. V rámci hledání co nejúčinnějšího rozvozu stravy k pacientům tehdejší vedení vyzkoušelo i vláček s elektrickou tažnou jednotkou, který dovážel stravu na I. CHK.

I přes rozsáhlejší rekonstrukci v roce 1975 prostory bývalé továrny potřebám kuchyně nevyhovovaly, pravidelně docházelo k havarijním situacím a následným opravám za plného provozu či fungování v improvizovaných místnostech.



Komín byl stržen v roce 1997, kdy se začala využívat nová budova. Na uvolněném prostoru vzniklo parkoviště

V prosinci 1995 byl proto položen základní stavební kámen nové budovy stravovacího provozu, a to na místě, kde původně stával zvěřetník, zázemí řidičů, BOZP a mechanická dílna. Budova byla dokončena a slavnostně otevřena roku 1997. Tehdy byla stržena také bývalá Kuhnova továrna.

V letošním roce tak stávající stravovací provoz oslaví už 25 let své existence. Vloni prošel obnovou technologií, která rozvinula možnosti v přípravě jídla – umožnila například pomalou přípravu masa přes noc. V průběhu roku by se rekonstrukce měla dočkat také výdejna pro zaměstnance.

„Největší novinkou je aktuálně elektrický lis na maso, který nám byl dodán v průběhu února. Při množství řízků a steaků, které stravovací provoz připravuje, je to velký pomocník. Doposud museli kuchaři klepat vše ručně,“ říká vedoucí stravovacího provozu Veronika Blahutková.

Podle ní je stravovací provoz na správné cestě, za poslední tři roky se do patientské stravy podařilo zařadit více zeleniny, ovoce, ryb i sezónních surovin. Od loňského léta navíc může výrobky z nemocniční kuchyně ochutnat i veřejnost v Bistro u sv. Anny.



Výstavba nové budovy začala v prosinci 1995, slavnostně se jídelna otevřela v červnu 1997

BISTRO U SV. ANNY

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

- Domácí bagety,
- panini,
- zeleninové i lahůdkové saláty,
- polévky ze sezónních surovin,
- vafle,
- zákusky z vlastní výroby,
- zmrzlinové dezerty,
- mléčné pochoutky,
- bezlepkové produkty
- a mnoho dalšího!

Po – Pá 05:30 – 17:30
So – Ne 11:00 – 16:00

Bistro naleznete vedle budovy stravovacího provozu

Chlebičky a dorty na zakázku
Objednávejte na telefonním čísle 734 416 213
(objednávku nutno učinit alespoň 48 hodin dopředu).

Aktuální nabídku a akce najdete na facebook.com/bistrousvanny

DOBROVOLNÍCI NEZAHÁLELI ANI V NEPŘÍZNIVÉ DOBĚ

Začátek roku 2022 nebyl pro DobroCentrum u sv. Anny právě nejšťastnější. Opětovně zhoršená pandemická situace od podzimu minulého roku neumožňovala, aby dobrovolníci docházeli na oddělení zapojená do dobrovolnického programu realizovaného ve FNUSA. Stejně tak nebylo možné organizovat jednorázové akce pro pacienty, přednášky, hudební a divadelní vystoupení nebo kreativní dílničky. Ani tak ale dobrovolníci nezaháleli.

Pomáhali v očkovacím centru, s distribucí darů pro zaměstnance nemocnice, pletli ponožky, a protože se v DobroCentru fantazii a kreativě meze nekladou, v půlce ledna se s vervou a nadšením vrhli do výroby valentýnských dárečků.



Pacientům tak mohly udělat radost růže, ať už z krepového papíru či stužek, brože v podobě látkových růžiček, háčkovaná či keramická srdíčka na pověšení nebo barevná přání. Stejně jako na Vánoce dobrovolníkům i teď s výrobou přáníček pomohly děti z Mateřské školy Filiánek. Pacienti ale nebyli jediní obdarováni. Valentýnskou atmosféru si mohli díky dekoracím vytvořenými dobrovolníky užít i návštěvníci Bistra u sv. Anny.

Jedna z dobrovolnic, amatérská malířka Irena, vytvořila 11 obrazů pro II. interní kliniku, oddělení 70-ženy. Obrazy byly namalovány speciálně pro toto oddělení a jejich rozmístění autorka nechala na zaměstnancích. Irena se do dobrovolnického programu podle svých slov zapojila, aby pacientům zpestřila pobyt v nemocnici. A to se jí opravdu povedlo. Dokonce už podruhé – první sérii pro oddělení vytvořila už v roce 2018.

Je zcela evidentní, že dobrovolníci od sv. Anny snahu zpříjemnit pobyt pacientům ve FNUSA jen tak nevzdají, jsou iniciativní, nápadití, ochotní a za to jim všem patří velký dík.

A abychom byli v DobroCentru připraveni se s plnou parádou a elánem vrátit na oddělení, rozhodli jsme se nezanedbat přípravu. Z toho důvodu jsme v únoru zorganizovali sbírku výtvarných potřeb, které využijeme při tvoření s pacienty. Během čtyř dnů nám dárci přinesli papíry, lepidla, barvy, tužky a spoustou dalších potřeb. Žáci 3. B ze ZŠ Svážná nám kromě pomůcek pro kreativní tvoření vyrobili pro pacienty nádherná ručně zdobená přáníčka.

Jakmile to situace dovolí, získané dary využijeme například i na jednu z prvních dílniček, kterou máme v plánu zorganizovat na KTLR a II. IK, odd. 70, a pacienti si při ní nazdobí plátěné tašky. Ty jsme získali také darem, pro pacienty je ušila jedna z našich dobrovolnic. Pacienti si tak už jen vyberou motiv, barvy a budou se moci pustit do tvoření.

Na DRO bychom rádi začali povídáním a fotografiemi z cest Petra Ondrouška. Pevně věříme, že opět navážeme na spolupráci s panem Silvestrem Tintěrou, který se pacientům DRO již několikrát pokusil, a nutno říci, že velice úspěšně, zpříjemnit pobyt ve FNUSA. Stejně tak doufáme, že se nám povede pro pacienty připravit další aktivity spolu se studenty z organizace IFMSA v rámci projektu Úsměv všem. Už teď se na všechny plánované akce těšíme a myslíme si, že můžeme bez obav říct, že pacienti jsou na tom stejně.

Pokud se o nás a našich plánech chcete dozvědět víc, podívejte se na naši zbrusu novou stránku na nemocničním webu www.fnusa.cz nebo Facebook Dobrocentrum u sv. Anny a přidejte se. Dobrovolníků není nikdy dost!

Mgr. Svatava Kalná, Andrea Halatová
DobroCentrum u sv. Anny

PODPOŘILI NÁS

Celkem 800 kusů poctivých domácích štol pro zdravotníky Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně upekla společnost Sansimon, která spadá pod Diecézní charitu Brno. V Sansimonu je zaměstnáno 85–90 % hendikepovaných osob, celý výtěžek z této akce putoval do sociálních služeb charity. Zástupci společnosti ČEZ z Jaderné elektrárny v Dukovanech, která výrobu financovala, při předání poděkovali všem v nemocnici za náročnou práci.



V rámci projektu #vitaminovainjekce na podporu nemocnic byly do FNUSA pravidelně zaváženy čerstvé džusy Frutisimo. Lidé na ně přispívali v hithitové kampani s cílem doplnit přetíženým lékařům, zdravotním sestrám, záchranářům a dalším zdravotníkům potřebnou energii a vitamíny. Zároveň jim tak chtěli vyjádřit poděkování za jejich práci a dodat čerstvou šťávu do dalších dnů.



Kuriozitou byl dar od společnosti Mattoni, kvůli jehož dopravě musela nemocnice požádat o spolupráci dopravní policii. Náklad minerálních vod byl tak velký, že jej nebylo možné transportovat po standardních komunikacích bez asistence.

Děkujeme za všechny formy vyjádření podpory!



FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ MÁ VLASTNÍ PODCAST



Nový podcast se jmenuje se Anna na vlnách a posluchačům přináší témata z medicíny a klinického výzkumu.



PharmDr. Marek Lžičar, Ph.D.:
Poslední cigareta

Lze určit moment, kdy je pacient ze závislosti na nikotinu vyléčený?

Dobrym signalem je, ze si pacient na cigarety behem dne vubec nevzpomene. Například v případě, kdy užívá nikotinovou substituci a lepší náplasti, zapomene náplast nalepit a zjistí to až večer. Je jasné, že i u bývalých kuřáků jsou momenty, kdy se jim na cigaretu dobře vzpomíná, kdy by si rádi zapálili, ale pokud je síla odolat silnější než ta chuť, tak přestává to nejhorší. Je to individuální, většinou náš odvykací program míváme na tři až čtyři měsíce, což je doba, kdy člověk zvládne odvyknout a zároveň přivyknout novým vzorcům. Jde o změnu chování, dotyčný musí nahradit čas strávený s cigaretou, hledá si koníčky. Udává se, že pokud člověk nekouří rok, dostává se na úroveň nekuřáka.



MUDr. Radovan Hřib:
O léčbě konopím

Kdy se konopí začalo využívat, kdy lidé zjistili, že s ním můžou pracovat?

V České republice máme jeden velký primát. Nejstarší hmatatelný nález je z vykopávek z České republiky, sedm tisíc let starý, z konopného provozu u Velimi. Konopí bylo také jednou z častých potravin, vařila se z něj kaše. Dělal se plátno, originálně i Priessnitzův obklad obnášel konopné plátno...

Podcast je možné poslouchat na Spotify, Apple Podcastech a dalších streamovacích službách, zároveň si jej lze naladit také z počítače přes stránky www.fnusa.cz. Zájemci jej tam najdou v sekci Média.

PODĚKOVALI
ZDRAVOTNÍKŮM

Dobry den,
protoze je zakaz navstev a nemohu se zastavit osobne, tak mi dovolte alespon touto cestou zpetne podekovat vsem lekaram a personalu zapeci (a za zachranu zivota) na oddeleni ARK JIP1. Zde jsem lezel na ventilatoru s covidovou pneunomií od 4. 11. – 18. 11. 2021. Nasledne jsem byl prelozen na ARO v CKTCH, kde jsem byl v umelem spanku az do 2. 12., celkem tedy 28 dnu. Nicmene prakticky zcela bez nasledku! Dnes jsem plne zdrav a normalne funguji! V CKTCH jsem po probuzeni rychle a dobre rehabilitoval, a tak me již 21. 12. pustili domu, kde pokracuji ve cviceni a rehabilitaci, neboť jsem ztratil vice jak 20 kg, prededvim svalove hmoty. Samozrejme jeste nejsem v puvodni kondici, musim jeste zesilit, ale to je detail. Od 1. ledna již chodim sam bez podpory (bez holí), 15. prosince me poprvé postavili v nemocnici s oporou na nohy, dnes, ani ne mesic pote, již ujdou bez problemu vice jak 2 km v terenu (v lese). Doma zvladam vsechny bežné věci.



Zasílám fotku z včerejší návštěvy restaurace (první pivo po čtvrt roce) a také symbolický finanční dar. Děkuji Vám a přeji hodně sil a energie pro vaši práci a hodně šťastných konců, jako v mém případě!

Jiří Klusáček

12.1.2022
Poděkování sestřičkám
a Domácí péči.

Lonišního roku jsem upadl,
přirodilo si úraz a zlomila si
nohu v křiku. Následovala
operace a následně
rehabilitace. Protože bych
samo cvičení nevládal,
Radina zajistila pomoc u
sestřiček a Domácí péči.
Touto cestou bych chtěl
sestřičkám poděkovat
za jejich pomoc, ošetřování
skvěle odvedenou práci.
Postavily mě na nohy a
vrátily chuť do života.
Ještě jednou všem
poděkování a přeji
všem zaměstnancům
pevné zdraví a hodně sil
v tak nelehké době.
S pozdravem Plehová

Plehová Bratava
Dírovecova 13
623 00 BRNO

Vážená vrchní sestro, paní Staňková a staniční sestry, paní Sedlářová a Kalvodová,

ráda bych touto cestou poděkovala za skvělou péči, empatický a lidský přístup Vašich sestřiček, ošetřovatelek a sanitářek na odd. 83 a 82, kde byla v týdnu před Vánoce a v prvních týdnech po Novém roce hospitalizována moje maminka Ludmila Fízelová. Nesmírně si je všechny chválila, i když měla velké bolesti, snažily se ji napolohovat, podávaly infuze, podporovaly ji, což pro ni a i pro nás – její nejbližší – znamenalo velmi mnoho. Právě v této nelehké „covidové době“ krásně pečovaly o její tělo i duši, příjemně reagovaly i na mé telefonáty. Nikdy jsem necítila, že bych je obtěžovala. Velice všem děkuji. Máte naprosto úžasné všechny na těchto odděleních. Važte si jich a jejich práce.

Přeji Vám hodně spokojených klientů.
S pozdravem a úctou,

Renata Fízelová

Dobry den,

dne 20. 12. 2021 mě přivezla rychlá záchranná služba s infarktem myokardu do FNUSA, dostal jsem se na I. IKAK k MUDr. Hlinomazovi. Vánoce jsem strávil na II. interní klinice. Po této zkušenosti si uvědomuji, jaké skvělé lidi ve fakultní nemocnici máte. Setkal jsem se s přátelským a přitom vysoce profesionálním týmem lékařů, sester a ošetřujícího personálu. Milé chování, úsměv, krátké popovídání mně pomáhalo i po psychické stránce, když jsem nemohl trávit Vánoce se svými blízkými.

Využívám této příležitosti a MUDr. Hlinomazovi a celému kolektivu I. a II. interní kliniky chci říci děkuji.

S úctou
Ing. Fiala František

Dobry den,

rád bych popřál všem zaměstnancům v roce 2022 spoustu štěstí a zdraví a hlavně hodně spokojených pacientů, jako jsem já. Obzvlášť bych chtěl poděkovat všem, kteří se o mě v létě pečlivě starali po epileptickém záchvatu s autonehodou. Moc si toho z těch pár dní nepamatuji, ale přesto si vzpomenu na některé silné momenty, jako třeba, když jste mě přijímali a pak se se mnou zase loučili. To bylo moc milé! Ještě jsem přespal jednu noc na standardním pokoji, tam byla také moc milá a ochotná sestřička!

Kdyby mě někdy zase vezli, tak doufám, že k vám... :-)

S pozdravem
Petr Procházka

FNUSA, 4.8.2022
Vážené a milé sestřičky!
a paní Janu! Děkuji!

Chci vám říct, že jsem poděkovat
za profesionální a lidský přístup k pacientům,
pacientkám.
Byl jsem zde na FNUSA v srpnu
2. půlroce. Předtím jsem, a to podle jeho
důvodu, ale díky vám jsem to přežil
a zůstal.
Chci vám poděkovat za péči, ošetřování
a svou lékařskou, a také MUDr. Birstein...
Jsem vám velmi vděčný
a budu na vás přemýšlet, až v odd. 8
ale také v odd. 4, kde jsem byl.
A protože jsem tu, děkuji vám za vaši
příjemnost a krásnou práci...
Ať FNUSA, zejména její personál a se
svou příslušnou péčí pokračuje...
Sám vám děkuji! Děkuji! Petr Procházka, Hlinomaz

FNUSA STOJÍ ZA UKRAJINOU

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně zaměstnává 27 pracovníků z Ukrajiny. Nejen pro ně a jejich blízké, ale například také pro rodiny zaměstnanců firmy Olman, která v nemocnici zajišťuje úklid, je nabízeno poradenství v sociálně právní oblasti, ubytování i další pracovní místa.



„Nabídka pomoci se sociálně právními otázkami využily v prvních týdnech ruské agrese desítky zájemců. Nejčastěji pomáháme s vyřízením víz a zdravotního pojištění,“ uvedla personalistka Lucie Kulhavá, která nabídku asistence pro občany Ukrajiny iniciovala. Pro přicházející rodiny pomáhá hledat také volné ubytování a místa ve školách:

„V osm hodin ráno mi volala zdravotní sestra ze sálu, že mají paní uklízečku z Ukrajiny, která potřebuje pomoc. Má dceru ve vysokém stupni těhotenství, na poslední chvíli se rozhodla opustit Ukrajinu. S sebou své dítě a dvě náctileté děti sousedů, které o své rodiče přišly,“ popisuje Kulhavá. S transportem od hranic pomohl syn jedné z lékařek, bydlení vhodné pro novorozence se podařilo najít a vybavit díky osobním konexím. Další den už následovalo vyřizování potřebných dokumentů – víza byla v tomto případě nutná sehnat okamžitě, váže se na ně zdravotní pojištění, pro porod nezbytné. Předání bytu, výbavičky na miminko, doladění postupu ohledně zápisu do škol, nájemní smlouvy a předporodní péče s tlumočnicí. „Je 38 hodin po prvokontaktu s paní uklízečkou ze sálu. Její dcera s dětmi bydlí, má vyřízená povolení k pobytu a zítra jde na vstupní kontrolu do porodnice, děti po jarních prázdninách míří do školy. Byl to trochu stres, ale díky úžasné podpoře a solidaritě všech zúčastněných nakonec všechno vyšlo,“ říká Lucie Kulhavá.

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně nově příchozím občanům Ukrajiny nabídla ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů také ubytování v prostorách na Výstavní a volná pracovní místa. Ve finanční sbírce na nákup zdravotnického materiálu pro zasažené oblasti zaměstnanci nemocnice k termínu uzávěrky vybrali 230 tisíc korun.

NUTRIČNÍ TERAPEUTKY FNUSA RADÍ, JAK KE ZDRAVÉMU TĚLU

Jak si sestavit pestrý jídelníček? Jak se zorientovat v nutričních hodnotách na obalech potravin? Jaké složení má mé tělo a jaké živiny potřebuje? Odpovědi na tyto otázky zájemcům pomáhají najít nutriční terapeutky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Ambulance Oddělení léčebné výživy nabízí pomoc těm, kteří mají zájem upevnit své zdraví a správný životní styl v oblasti nutriční nebo naopak cítí ve svém stravování nedostatky a chtějí je odstranit. Tým nutričních terapeutek se zaměřuje jak na preventivní, tak léčebnou výživu.

„V naší ambulanci provádíme podrobnou vstupní konzultaci, dále vyšetření tělesného složení na přístroji InBody a dle výsledků se zaměříme na sestavení individuálního nutričního plánu,“ popisuje nutriční terapeutka Veronika Volavá. Spolu se svými kolegyněmi má bohaté zkušenosti s úpravou jídelníčku například u onkologických pacientů, při redukci hmotnosti (třeba před ortopedickými operacemi), s nastavováním režimu při nově zjištěných potravinových alergiích, s úpravou stravy při refluxní chorobě a podobně.



„Cílem nutriční konzultace není pouze odejít s jídelníčkem domů. Základem sezení je práce s vědomostmi a informacemi, které má pacient. Snažíme se pacienta naučit správným a zdravým prospěšným stravovacím zvyklostem, prohloubit jeho znalosti o výživě a udělat v jeho stravování úpravy, které povedou k dlouhodobějším změnám,“ vysvětluje Volavá. Pro lepší zapamatování a následně jednodušší orientaci v obchodě terapeutky při konzultacích názorně využívají i obaly potravin, které mají pacienti v oblibě.

**Kontakt
pro objednání:**
+420 543 183 551
+420 730 130 904
vyziva@fnusa.cz



Oddělení léčebné výživy: AMBULANCE

Nutriční poradna se primárně zaměřuje na léčebnou výživu dospělých, a to s ohledem na věk, anamnézu, diagnózu, specifika léčebného postupu a prevenci. Zabýváme se i předoperační a následnou pooperační nutriční péčí. Naše péče se zaměřuje na vyšetření a zhodnocení nutričního stavu a sestavení individuálního nutričního plánu s následnou edukací.

Nutriční poradenství je na základě žádanky od lékaře hrazeno zdravotními pojišťovnami, bez žádanky si vyšetření hradí zájemci sami. Vyšetření pacientů provádíme po předchozím objednání.

Ordinační doba poradny je úterý až pátek v 7:30-11:30 a 12:00-15:30.



Kde nás najdete:
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, Brno
Budova D3, 3. patro

SE VZÁCNÝMI ONEMOCNĚNÍMI VE FNUSA POMÁHAJÍ TŘI SPECIALIZOVANÁ CENTRA

I letošní poslední únorový den byl věnován problematice vzácných onemocnění, tedy těch, která se vyskytují u méně než pěti z deseti tisíc lidí. Vzácných onemocnění jsou ale dohromady tisíce, a tak i když se jednotlivé diagnózy v Česku týkají někdy pouze pár stovek či dokonce desítek pacientů, ve výsledku jimi u nás trpí asi půl milionu jedinců. Ti mívají právě kvůli nízkému výskytu nemoci v populaci problém se stanovením správné diagnózy a následně také s léčbou, která mnohdy vůbec neexistuje.

„Diagnostika těchto vzácných onemocnění je poměrně obtížná. Málo se na ně myslí, zkušenosti běžných lékařů s jejich stanovením jsou pro nízký výskyt velmi omezené. Pro správnou diagnostiku řady z nich je navíc důležitá dostupnost molekulárně genetických vyšetření. Stejně tak problematická je i léčba, farmaceutické společnosti mají relativně malý zájem o tzv. „orphan drugs“, cena specifických léčebných prostředků je často vysoká, a navíc byl dosud často problém i s uznáním jejich plné úhrady,“ popisuje přednosta I. neurologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a LF MU prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.

Přístup ke vzácným onemocněním se však postupně mění, zvyšuje se povědomí mezi odborníky a s ním i šance na kvalitní péči. Jedním z nadějných „nástrojů“ jsou evropské referenční sítě pro vzácná onemocnění (ERN), které sdružují a propojují excelentní evropská pracoviště v dané oblasti a umožňují při diagnóze a určování léčby spojit síly odborníků napříč Evropou. Pacientovi se tak dostane vysoce specializované péče a zároveň může zůstat v domácím prostředí.

„Naše neurologická klinika je aktuálně členem hned dvou evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění; ERN EpiCARE, která je zaměřená na diagnostiku a léčbu vzácných a komplexních epilepsií, a dále ERN RND (Rare Neurological Disorders). Ta se zaměřuje především na vzácná neurodegenerativní onemocnění (např. multisystémové atrofie, cerebellární ataxie atd.) či vzácné typy demencí (např. demence s Lewyho tělísky),“ vyjmenovává prof. Brázdil.

V rámci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně je do projektu zapojena také I. dermatovenerologická klinika, a to konkrétně do sítě ERN-Skin. Ta se věnuje vzácným, komplexním a obtížně diagnostikovatelným kožním chorobám u dětí i dospělých. „Naše centrum je aktivně zapojeno do skupiny autoim-



NA CELÉM SVĚTĚ ŽÍVE
**SE VZÁCNÝM
ONEMOCNĚNÍM** **300**
MILIÓNŮ LIDÍ

28. ÚNOR 2022

#VZACNI2022
#RAREDISEASEDAY



nitních bulózních dermatóz a závažných, život ohrožujících polékových reakcí typu toxické epidermální nekrolýzy a Stevens-Johnsonova syndromu,“ uvádí vedoucí lékařka ERN-Skin centra MUDr. Eva Březinová, Ph.D., a dodává, že cílem je pacientům s komplikovanými onemocněními zlepšit všemi dostupnými prostředky kvalitu života.



Den vzácných onemocnění se v Česku uskutečnil už po patnácté a jeho letošním tématem bylo vyjádření díky těm, kteří se o pacienty se vzácným onemocněním starají a pomáhají jim žít s nemocí zvládnout. Za jeho organizaci u nás stojí Česká asociace vzácných onemocnění, která mimo jiné provozuje konzultační mail help@vzacna-onemocneni.cz. Mohou se na něj ve složitých případech obracet pacienti i lékaři s dotazem na odpovídající odborníky schopné pomoci. Službu odborně zajišťuje Národní koordinační centrum pro vzácná onemocnění.

ODBĚROVÉ CENTRUM PŘEKVAPUJE DÁRCE TEMATICKÝMI AKCEMI

Dobré skutky by měly být po zásluze odměňovány. To si vzal za své personál odběrového centra Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, který se snaží pro dárce krve nachystat minimálně jednou měsíčně tematickou akci, aby si odnesli i něco navíc.

V uplynulých měsících v odběrovém centru oslavili například svátek sv. Valentýna, kdy díky spolupráci s firmou Yves Rocher dostávali návštěvníci Transfuzního oddělení za 450 ml vzácné tekutiny kosmetické balíčky.

Začátek března pak odstartovala akce, která potěšila hlavně filmové fanoušky. Dárce krve totiž z odběrového centra po dobu dvou týdnů odcházeli se vstupenkou 1+1 zdarma do brněnské-



ho Kina Lucerna. Kulturu nabídla také akce Darovat krev není žádná věda, pro kterou věnovala výhodné vstupenky VIDA! science centrum Brno.

Jako další jsou v plánu události, které dárčům určitě přijdou k chuti – za odběr získají ovocné balíčky na posílení imunity nebo výběrovou kávu.

„Dárcovství je dobrovolné, bezpříspěvkové a primární motivací by vždy měl být dobrý pocit z pomoci druhým, rádi si ale naše dárce hýčkáme a snažíme se pro ně vymyslet alespoň jednou měsíčně něco navíc, čím jim můžeme poděkovat,“ říká primářka oddělení MUDr. Jarmila Celerová. „Jsme velmi vděční všem společnostem, které nám v této iniciativě vycházejí vstříc a poskytují nám pro dárce nejružnější benefity,“ dodává.



**SLEDUJ TRANSFUZNÍ
ODDĚLENÍ NA SÍTÍCH!
@DARCIKRVEFNUSA**

OČKOVACÍ CENTRUM V NOVÉM

Po roce svého fungování bylo očkovací centrum Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně přesunuto do nových prostor. Začátkem ledna se přestěhovalo z areálu nemocnice do Millenium Center na ulici Hybešova, což umožnilo jednak uvolnit ambulance v nemocnici zpět pro své původní účely a zároveň zájemcům o očkování proti nemoci COVID-19 nabídnout větší komfort.



Výhodou nových a větších prostor je zejména jednosměrný provoz očkovacích ambulancí, který brání kumulaci osob na jednom místě. Lidé, kteří dorazí autem, mohou navíc zaparkovat v přilehlém parkovacím domě. Pro imobilní pacienty je k dispozici parkování také přímo v atriu Millenia na adrese Hybešova 42. Cestující městskou hromadnou dopravou se na místo dostanou nejlépe ze zastávky Hybešova (tram. 1). Od konce února se očkovací centrum otevřelo také zájemcům bez registrace.

Novavax na scéně

Další novinkou v očkovacím centru je vakcína Nuvaxovid od firmy Novavax. Jde o klasickou proteinovou vakcínu, která má srovnatelnou efektivitu i bezpečnost s prvními mRNA vakcínami užívanými v boji proti nemoci COVID-19.

Vakcína od společnosti Novavax je dvoudávková, přičemž interval mezi jednotlivými dávkami je 21 dní. Určena je primárně k primovakcinaci dospělých osob, nikoliv jako posilovací dávka. „K očkování se není třeba vůbec registrovat, stačí přijít v provozní době centra. Vakcína je v dostatečném množství k dispozici pro všechny zájemce,“ uvedla vedoucí Očkovacího centra FNUSA MUDr. Pavla Urbánková, Ph.D. Zájemci si tak od začátku března mohou vybírat mezi třemi druhy vakcín – očekávaným Nuvovaxidem, Comirnaty (Pfizer/BioNTech) a Janssen (Johnson & Johnson). Nejaktuálnější informace o očkování ve FNUSA jsou dostupné na webových stránkách www.fnusa.cz.



Sedm měsíců očkování v Olympii

Na konci února skončilo po více než sedmi měsících očkovací centrum v brněnském OC Olympia, které Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně provozovala jako své druhé, bezregistrační centrum.

Důvodem uzavření byl postupně opadávající zájem veřejnosti. „Zájem o očkování klesal již od konce ledna, v posledním týdnu přišlo do Olympie méně než sto lidí denně,“ uvedl ředitel nemocnice Ing. Vlastimil Vajdák. Očkovací centrum v Olympii se veřejnosti otevřelo 21. července 2021 a zdravotníci FNUSA v něm naočkovali více než 72 tisíc dávek. Rekordní návštěvnost byla 7. ledna 2022, kdy si do centra pro vakcínu přišlo 746 zájemců.

„Děkujeme všem zaměstnancům, kteří se na chodu očkovacího centra podíleli. Často zde trávili i čas po vlastní pracovní době nebo víkendy,“ uvedla vedoucí očkovacího centra MUDr. Pavla Urbánková.



V pátek 28. ledna 2022 byla za účasti ministra zdravotnictví ČR prof. MUDr. Vlastimila Války, CSc., MBA, EBIR, rektora Masarykovy univerzity prof. MUDr. Martina Bareše, Ph.D., ředitele Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně Ing. Vlastimila Vajdáka, děkana Lékařské fakulty MU prof. MUDr. Martina Repka, Ph.D. a ředitelky Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) prof. MUDr. Ireny Rektorové, Ph.D. podepsána Smlouva o vzniku společného pracoviště s názvem Mezinárodní centrum klinického výzkumu.

Jde o výsledek více než rok trvajících jednání zástupců Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Přínos společného pracoviště spočívá zejména v prohloubení spolupráce a zefektivnění využívání technologií, prostor a také lidských zdrojů. „Toto úzké propojení nám zaručí dosažení kvalitnějších výsledků a umožní koncentraci biomedicínského výzkumu v Brně. Například v oblasti grantů bude možné společně usilovat o velké strategické projekty, a tím dále podporovat prestiž Brna jako předního českého centra vědy a výzkumu,“ uvedl rektor MU Martin Bareš.

Společné pracoviště bude v rámci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty MU na úrovni ústavu. „Vždy jsem deklaroval, že spolupráce s Masarykovou univerzitou patří k mým prioritám. Vznik společného pracoviště je logickým výstupem propojení FNUSA a MU. Půjde o poměrně samostatný celek, včetně vnitřní struktury a financování – to vše si bude řídit přednostka,“ dodal Vlastimil Vajdák. Přednostkou se stane stávající ředitelka FNUSA-ICRC prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.



Smlouva byla schválena také na Ministerstvu zdravotnictví ČR, Akademickém senátu Lékařské fakulty MU a nyní bude přeložena Akademickému senátu MU. „Vznik dalšího společného pracoviště LF MU a FNUSA považují za skvělý krok směrem k optimalizaci vědecko-výzkumné spolupráce obou institucí i směrem k zajištění personální stabilizace stávajících společných pracovníků. Společný ústav se také bude nově věnovat výukové činnosti mladých vědců,“ uvedl děkan LF MU Martin Repko.

Vytvoření strategického plánu a řízení společného pracoviště ICRC budou úkoly přednostky centra, prof. MUDr. Ireny Rektorové, Ph.D. „Mám ráda nové výzvy, tato bude jedna z nejnáročnějších. Mojí prioritou bude především excelentní výzkum, transparentnost a finanční udržitelnost ICRC. Věřím, že společné pracoviště významně přispěje k vybudování silné vědecké platformy v Brně,“ dodala prof. Rektorová.



Prof. Rektorová je mezinárodně uznávanou a respektovanou neuroložkou, vědkyní a členkou výborů mnoha evropských a mezinárodních společností a vědeckých panelů, se specializací v oblasti movement disorders, kognitivní neurologie, neinvazivní mozkové stimulace a strukturálních a funkčních zobrazovacích metod. V současnosti působí také jako vedoucí výzkumné skupiny ve Středoevropském technologickém institutu CEITEC Masarykovy univerzity a jako neuroložka a vedoucí Centra pro abnormální pohyby a parkinsonismus na I. neurologické klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

Podpisu smlouvy se zúčastnil také ministr zdravotnictví ČR Vlastimil Válek. „Velmi oceňuji, že v tomto unikátním projektu se ve spolupráci lékařského a pedagogického pracoviště propojuje výzkum, který nejen, že povede ke kvalitním výsledkům, ale také zapojí odborníky z obou oblastí a v neposlední řadě i šetří prostředky Ministerstva zdravotnictví. Přeji kolegům mnoho zdaru v jejich práci,“ poděkoval zúčastněným ministr Válek.



SEMINÁŘ AKADEMIE ICRC I LETOS ONLINE, ALE STÁLE PLNÝ KLINICKÉHO VÝZKUMU A VĚDY

Ve dnech 25.-27.2.2022 se konal již jedenáctý víkendový seminář Akademie ICRC, který zavedl 60 účastníků z řad středoškolských a vysokoškolských studentů do zákulisí klinického výzkumu prostřednictvím přednášek našich odborníků i absolventů Akademie. Přestože seminář proběhl online, čekala účastníky také týmová soutěž a letos také zpestření v podobě napojení na oslavy 200. narozenin Johanna Gregora Mendela. Všichni účastníci navíc dostali možnost se ucházet o stáže v našich výzkumných týmech. Celý program akce a další informace o Akademii najdete na jejích webových stránkách <https://akademie.fnusa.cz/>.



Hlavní organizátorky letošní online Akademie ICRC
Lucie Jungwirthová, Zuzana Hochelová a Markéta Homolková

VĚDCI OBJEVILI SLIBNOU LÁTKU V BOJI PROTI STÁRNUTÍ

SVĚTOVÝ EXPERT NAVŠTÍVIL NAŠI PĚSTÍRNU

Buněčná senescence je v biologii název pro stav, kdy buňky sice zastaví svůj buněčný cyklus, ale nezemřou, v organismu působí i nadále. Často buňky upadají do senescence proto, aby zabránily vzniku problémů (např. v případě poškození jater, či hojení ran), nicméně ve větším počtu a v pokročilém věku dokáží senescentní buňky problémy spíše vytvářet.

Vědci z týmu Epigenetika, metabolismus a stárnutí Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) se ve svém výzkumu zaměřili na nová senolytika, lidově řečeno léky proti stárnutí. „Senolytika jsou velkým příslibem v boji s nemocemi, které souvisí se stářím,“ uvedl Manlio Vinciguerra, vedoucí výzkumného týmu Epigenetika, metabolismus a stárnutí. „Postupem času se v každém z nás začnou shromažďovat senescentní buňky a důsledkem tohoto procesu se jedinec stává náchylnější k chronickým nemocem a klesá u něj míra kognitivních funkcí.“

Pomocí senolytik se mohou tyto senescentní buňky eliminovat, tím přispět ke zlepšení chronických onemocnění, se kterými se potýká především starší generace. Ve své studii „Nociceptin/orphanin FQ opioid receptor (NOP) selective ligand MCOPPB links anxiolytic and senolytic effects“ pro odborný časopis GeroScience (IF 7,7) použili vědci technologii vysoce výkonného auto-

matizovaného screeningu (HTS), který umožňuje testovat tisíce molekul a zvyšuje šanci na nalezení nových potenciálních senolytik, které by v budoucnu mohli být využity jako léky. „Úzce jsme spolupracovali s kolegy z Ústavu molekulární a translační medicíny Univerzity Palackého v Olomouci, kteří identifikovali toto nové senolytikum (MCOPPB) in vitro,“ dodal Manlio Vinciguerra.

Jako nejvhodnější kandidát byla tedy vybrána látka MCOPPB (selektivní ligand FQ opioidního receptoru nociceptinu (NOP) 1-[1-(1-methylcyklooktyl)-4-piperidinyl]-2-[(3R)-3-piperidinyl]-1H-benzimidazol), která je také studována jako potenciální anxyolytikum, tedy lék odstraňující úzkost či psychickou tenzi. Při pokusech v laboratoři a na zvířecích modelech však byla objevena také senolytická funkce této látky.

Během dvou měsíců byly testovány subjektům podávány účinné látky v několika dávkách. Po experimentu byly následně zkoumány. Na zvířecích modelech bylo prokázáno, že senolytické léky oddalují několik poruch souvisejících s věkem, zlepšují fyzické a kognitivní funkce a prodlužují délku života. I přes prokázání pozitivního senolytického účinku, lék vykazoval vedlejší účinky včetně přírůstku hmotnosti. Pro budoucí vývoj léku bude nutné provedení dalších studií pro objasnění koordinace centrálních a periferních účinků a jejich vliv na metabolismus.

Experimentální pěstírna konopí Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a jejího Mezinárodního centra klinického výzkumu poutá pozornost i ve druhém roce své existence. Není se čemu divit, jde o světově unikátní napojení vlastní výzkumné pěstírny na týmy výzkumného centra, tedy garanci standardizovaného materiálu pro výzkum účinných látek obsažených v konopí.

Zajištění farmaceutické kvality vypěstovaného konopí vyžaduje kromě velmi přísných hygienických opatření také přesná pravidla pro výživu rostlin. Není možné využívat pesticidy či látky pro podporu růstu. „Zvolili jsme systém pěstování na čedičové vatě s řízením kapénkové závlahy s přesným monitoringem a řízením všech externích faktorů – světla, tepla nebo vlhkosti,“ popsal MVDr. Václav Trojan, Ph.D. z Cannabis Research Center Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA.

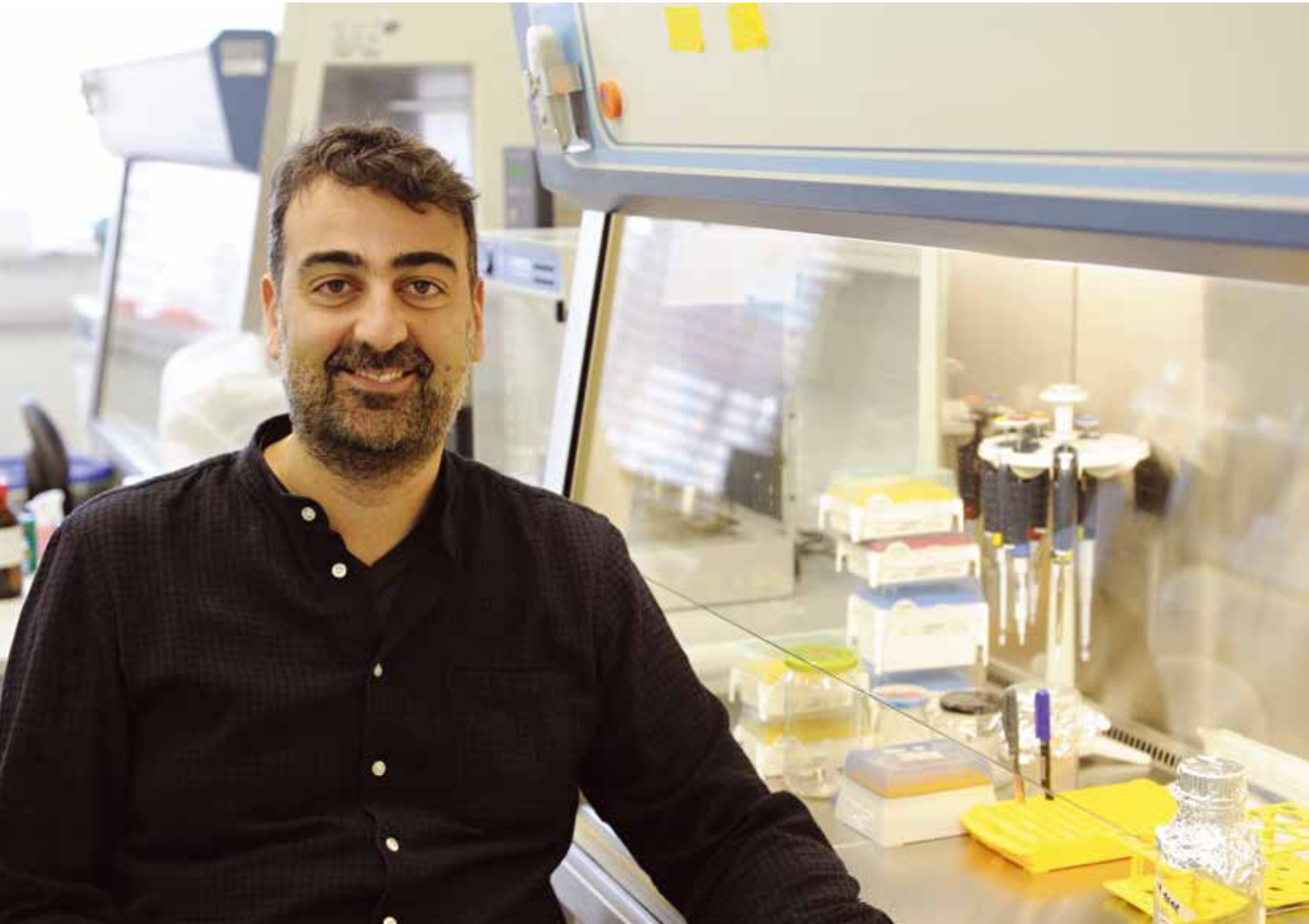
Právě s řízením a kontrolou všech těchto externích faktorů pomáhá našim pěstitelům firma Canna. Ta spolupracuje s legendou v oboru pěstování rostlin v umělých podmínkách



Pieter Klaassen vlevo

Pieterem Klaassenem a holandský expert se přijel podívat také do Brna. „Jeho zkušenosti jsou opravdu unikátní, představili jsme mu náš systém zavlažování a světelný režim a pak už jen poslouchali rady, jak to všechno ještě zlepšit,“ uvedl Václav Trojan.

Příští sklizeň léčebného konopí je plánována již na letošní jaro, tak uvidíme, jestli bude lepší než ta první.



KAREL STEIGERWALD
KDO SESTŘELIL ANDĚLA
VOLI SLZY NEPIJÍ
režie: Břetislav Rychlík, hrají: Bolek Polívka, Cyril Drozda, Ivana Hloužková / Eva Salzmánová
I. PREMIÉRA 23. 4. v 19:00
II. PREMIÉRA 24. 4. v 19:00
DALŠÍ PŘEDSTAVENÍ 25. 4. | 26. 4. | 27. 4.
DIVADLO BOLKA POLÍVKY
Jakubské nám. 5, Brno
www.divadlobolkapolivky.cz



#ZENYVEVEDE – V NAŠEM CENTRU NIC NEOBVYKLÉHO

Již po sedmé se připomíná role žen ve výzkumu Mezinárodním dnem žen a dívek ve vědě. Rádi bychom připomněli několik kolegyně, pro které je věda výzkum nejen prací, ale i posláním. A že bylo z čeho vybírat, v Mezinárodním centru klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) je z výzkumných pracovníků více jak polovina žen (52 %).

Novou ředitelkou FNUSA-ICRC je od nového roku Prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D. Jde o mezinárodně uznávanou a respektovanou neuroložku a vědkyni se specializací v oblasti movement disorders, kognitivní neurologie, neinvazivní mozkové stimulace a strukturálních a funkčních zobrazovacích



metod. V současnosti působí také jako vedoucí výzkumné skupiny ve Středoevropském technologickém institutu CEITEC Masarykovy univerzity a jako neuroložka a vedoucí Centra pro abnormální pohyby a parkinsonismus na I. neurologické klinice FNUSA a LF MU. V loňském roce obdržela například Cenu rektora MU za dlouhodobé vynikající výsledky ve výzkumu nebo Cenu MUNI Scientist 2021.

Co byste poradila studentkám, které přemýšlí nad svou budoucností a jedna z možností je pro ně věda a výzkum?

Poradila bych jim, aby si vyzkoušely zapojit se do nějakého dobrého výzkumného týmu co nejdříve, nejlépe už na škole, aby se seznámily s tím, co výzkum obnáší. A zdůraznila jim, že nejdůležitější je mít dobrého mentora a samozřejmě stáž v zahraničí. Mladí lidé jsou jako houby, dobře nové věci nasávají, mají plno energie, elánu a jsou flexibilní, nadšení. Tak to má být. Nemusí se vůbec stydět se hodně ptát a zkoušet dělat věci, o kterých nikdy dříve nepřemýšleli. A že jsou ženy? Je pro ně něco specifického? Budou muset skloubit výzkum s rodinou, pokud si ji přejí. A to se určitě dá, když se chce.

Jaká je pro vás ta největší výzva, se kterou se chcete v tomto roce popasovat?

S některými zásadními věcmi jsem se musela popasovat už v lednu – podařilo se nám dotáhnout k podpisu smlouvu s Lékařskou fakultou MU o vytvoření společného pracoviště Mezinárodního centra klinického výzkumu FNUSA a LF MU, byla podepsaná mezi ředitelem FNUSA ing. Vajdákem a děkanem LF MU profesorem Repkem dne 28.1. Smlouva má přidanou hodnotu pro obě strany a přinese ICRC stabilitu, bude platit od 1. července tohoto roku. Dále se nám podařilo podat NPO-NEURO-D Exceles projekt, který zakládá široké meziinstitucionální konsorcium jako základní kamen pro Národní ústav neurologického výzkumu. Projekt koordinovala FNUSA se svým grantovým oddělením, vědeckým koordinátorem byl profesor Milan Brázdil a já koordinovala jeden ze tří pilířů projektu, který se napříč institucemi věnoval neurodegeneracím s kognitivní poruchou. Projekt jsme podali 7. února. Budeme si nyní držet palce, aby byl projekt financován, je v něm nastavena pěkná mezioborová a meziinstitucionální spolupráce, výzkum ve FNUSA ICRC v něm hraje důležitou roli.

Jinak v tomto roce mám mnoho dalších plánů, hlavně se budu muset naučit účelně skloubit vedení FNUSA-ICRC s klinickou prací s pacienty na I. neurologické klinice FNUSA a LF MU, s výukou a mentorováním pregraduálních a doktorských studentů a s vedením své skvělé výzkumné skupiny v CEITEC MU. To bude hodně náročné a doufám, že se mi to podaří, zatím se na to stále těším!

Dr. Petra Šedová převzala v loňském roce ocenění Danubius Young Scientist Award za svoji vynikající práci v oblasti neuroepidemiologie. Ocenění získá jen jeden výzkumný pracovník v zemi a soutěží mezi sebou různé vědecké obory. Hodnotí se dopad výzkumu na země podunajského regionu. (Cenu uděluje Rakouské spolkové ministerstvo pro vzdělávání, vědu a výzkum (BMBFW) a Ústav pro Dunajské oblasti a střední Evropa (IDM). Dr. Šedová má na svém kontě i další ceny, v roce 2018 získala pamětní grant Martiny Roesselové (udělovaný Ústavem organické chemie a biochemie) podporující ženy-vědkyně, které pečují o předškolní děti a zároveň rozvíjí vědeckou kariéru.



Co byste poradila studentkám, které přemýšlí nad svou budoucností a jedna z možností je pro ně věda a výzkum?

Nebojte se! Pokud vnitřně zvažujete dobrodružnou náročnou cestu vědy a výzkumu, udělejte po ní pár kroků a třeba zjistíte, že je to právě Vaše cesta, která Vás baví, motivuje, osobně naplňuje a dává Vám smysl věnovat rozšíření lidského poznání Váš čas. Začněte dnes, čím dříve, tím lépe, ideálně už na střední škole. Najděte si především dobrého mentora, školitele, neboť on/ona formuje Vaše první kroky, ukazuje směr kudy jít, jak se ptát, jak hledat odpovědi. Nebojte se dělat chyby, chybování k procesu učení nevyhnutelně patří, jen kdo nic nedělá – nic nezkaží. Vyjeďte na zkušenou do zahraničí, rozšířte si obzory a navážete nové kontakty a spolupráce. A pokud najdete milujícího partnera, s kterým uvažujete o rodině, proberte spolu i otázky, jak si představujete skloubení vašich prací a péče o děti, jak se budete vzájemně podporovat.

Jaká je pro vás ta největší výzva, se kterou se chcete v tomto roce popasovat?

Částečně jsem se již o pro mě největší výzvě zmínila v minulé odpovědi, jednoznačně tedy otázka, jak vhodně spojit péči o tři malé předškolní děti, vědecké projekty a klinickou práci lékaře...

Výčet úspěchů našich vědkyň je samozřejmě delší, připomeňme alespoň Cenu manželů Strmiskových pro Dr. Sheardovou, Paul Dudley White International Scholar Award pro Dr. Kunzovou anebo Cenu města Brna v oblasti „lékařské vědy a farmacie“ prof. Šulcové.

Všem kolegyním přejeme mnoho úspěchů i v roce 2022.

CENA MANŽELŮ STRMISKOVÝCH UDĚLENA KATEŘINĚ SHEARDOVÉ

PhDr. Zdeněk Strmiska (1925–2009) byl významný český sociolog. Od roku 1962 přednášel sociologii na Univerzitě 17. listopadu v Praze studentům z frankofonních zemí. Splněním jeho snu bylo založení Sociologického ústavu v Praze v roce 1965, kde se stal vědeckým ředitelem. V roce 1968 odjel na dvouletý studijní pobyt do Francie, kde po zrušení pražského Sociologického ústavu zůstal. Více než 15 let vykonával funkci ředitele sociologického pracoviště C.N.R.S. v Paříži. Byl také hostujícím profesorem na univerzitě v Caracasu. Jeho onemocnění Alzheimerovou chorobou vedlo k rozhodnutí finančně podpořit výzkum a vzdělávání odborníků v této oblasti.

Díky velkorysému daru paní Elišky Strmiskové uděluje Alzheimer nadační fond od roku 2017 Cenu manželů Elišky a Zdeňka Strmiskových za význačný přínos k výzkumu a léčbě Alzheimerovy choroby a spřízněných neurodegenerativních onemocnění.

Držitelem tohoto prestižního ocenění se pro rok 2021 stala MUDr. Kateřina Sheardová, Ph.D., neuroložka na I. neurologické klinice FNUSA a LF MU a vedoucí brněnské sekce výzkumného týmu Demence Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Její specializací jsou neurodegenerativní onemocnění a poruchy paměti. Je spoluzakladatelkou první studie stárnutí u nás „Czech Brain Aging Study“. Hlavním výzkumným zájmem jsou preventivní opatření, zdravý životní styl a techniky, které ovlivňují Brain maintenance a pomáhají předcházet chronickému stresu jako je jóga, meditace a techniky mindfulness.

Paní doktorce moc gratulujeme!



POTENCIÁLNÍ LÉK NA MOZKOVOU MRTVICI JE DESETTISÍCKRÁT ÚČINNĚJŠÍ, NEŽ SE PŘEDPOKLÁDALO

Mgr. Martin Toul z Loschmidtových laboratoří PřF MU, RE-CETOX a Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) objevil ve své práci souvislosti, které zvyšují doposud uznávanou účinnost stafylokinázy při rozpuštění krevních sraženin až desettisíckrát. Tento průlomový objev by mohl dopomoci k nalezení nových a účinnějších léků pro pacienty s akutní cévní mozkovou příhodou.

Pro léčbu mozkové mrtvice se v současnosti používají dva přístupy. První je mechanický, kdy se krevní sraženina odstraní pomocí katetru, zatímco druhý je biochemický, kdy se trombus rozpustí za pomoci léku. První způsob je náročnější na technické vybavení a také na důkladné proškolení personálu, druhý je jednoduše aplikovatelný, nicméně i on má své limity, zejména co se týče účinnosti a ceny podávané látky.

V současné době se nejvíce používají léky, které obsahují jako účinnou látku protein zvaný altepláza. Ten sice působí relativně selektivně přímo na krevní sraženinu, ale má omezenou účinnost a existuje u něj vyšší riziko opětovného vzniku trombu nebo nežádoucího krvácení. I z tohoto důvodu se neustále hledají látky, které by rozpustily trombus rychleji a bez rizika vedlejších účinků.

Jako jeden z vhodných kandidátů byl uvažován protein produkováný bakteriemi stafylokoky – stafylokináza. Stafylokok se vyskytuje na kůži či sliznicích každého člověka. V případě, že je

však oslabený organismus či poškozený imunitní systém, dokáže způsobit obtížně léčitelnou infekci. I když se imunitní systém snaží tyto bakterie izolovat pomocí ochranné bariéry obdobného složení jako má krevní sraženina, stafylokok ji dokáže rozbít pomocí stafylokinázy.

Stafylokináza se však kvůli nízké účinnosti nezdála být vhodným kandidátem pro léčbu mozkové mrtvice. To by ale nyní mohla změnit práce Martina Toul, který dokázal, že doposud udávaná účinnost je ve skutečnosti mnohonásobně – až 10 000krát – vyšší. „Na výzkumu a vývoji látek účinných při mozkové mrtvici pracujeme v rámci projektu Stroke Brno a náš výzkum podpořilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy čtyřletým grantem INBIO ve výši 100 milionů Kč,“ uvedl Toul.

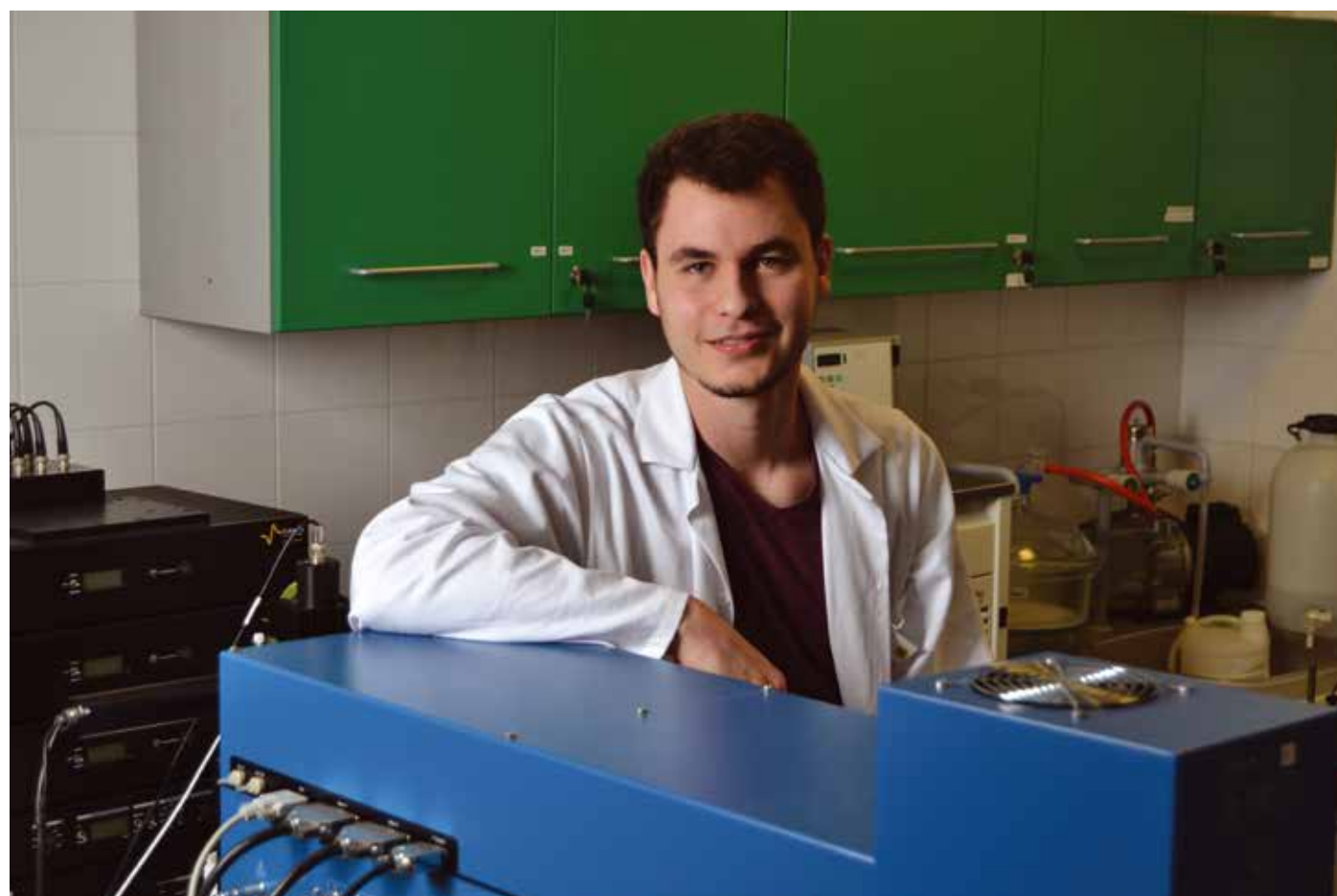
K souvislostem, které by mohly změnit vnímání stafylokinázy při léčbě, se přitom přišlo neplánovaně. „Testovali jsme proteiny podobné stafylokináze, a potřebovali jsme získat výchozí data, která bychom měli jako základ pro srovnání. Nechtěli jsme vycházet jen z dat uvedených v odborné literatuře, chtěli jsme si předchozí pozorování ověřit v laboratoři. Při ověřování jsme šli více do hloubky a zjistili jsme, že je to s aktivitou stafylokinázy vlastně úplně jinak,“ popsal Toul.

Celková efektivita stafylokinázy, tedy účinnost rozpouštění krevní sraženiny, je skutečně nízká. Nicméně její mechanismus je složitější a skládá se ze dvou kroků. První z nich je vazba stafylokinázy na svého partnera, která je opravdu velice slabá. Oproti

tomu druhý krok, tedy samotné rozpuštění krevní sraženiny, je desettisíckrát vyšší než celková efektivita. Důvodem je minimální vazba stafylokinázy, kvůli které vytvoří aktivní navázanou formu jen zanedbatelná část molekul stafylokinázy. Pokud by se tedy podařilo vazbu zefektivnit, násobně by se zvýšila i celková účinnost rozpouštění krevních sraženin.

„Všichni se dívali na aktivitu jako celek. My jsme se však zaměřili na jednotlivé kroky mechanismu a našli ten limitující. Díky tomu jsme zjistili, že vůbec nepotřebujeme stafylokinázu vylepšovat co se týče aktivity rozpouštění, ale stačí se zaměřit na efektivitu jejího navazování, což je snadněji proveditelné,“ zdůraznil Toul. Další výzkum tak bude cílit na nalezení proteinů s vylepšenými vazebnými vlastnostmi tak, aby celková efektivita byla co největší. „Za pomoci metod proteinového inženýrství máme v plánu navrhnout tisíce variant, protestovat je u nás v Loschmidtových laboratořích a nejvhodnější kandidáty poslat kolegům z Biofyzikálního ústavu AV ČR, se kterými spolupracujeme také v rámci platformy Stroke Brno,“ nastínil další plány Martin Toul.

První autor práce Mgr. Martin Toul je studentem Masarykovy univerzity a výzkumník týmu Proteinové inženýrství (FNUSA-ICRC) v Loschmidtových laboratořích pod vedením prof. Zbyňka Prokopa a prof. Jiřího Damborského. V roce 2020 získal Fulbrightovo postgraduální stipendium pro doktorské studenty, díky kterému absolvoval semestr na Texaské univerzitě v Austinu ve skupině prof. Kennetha A. Johnsona.



SMÍCH I KDYŽ NENÍ SNÍH

Užij si jarňáky
ve vodě.

SVĚT VODNÍCH
A WELLNESS ZÁŽITKŮ

28*
16*

AQUALAND
MORAVIA

Celých 30 dní máte možnost udělat něco pro své zdraví a zúčastnit se akcí zaměřených na prevenci nejruznějších onemocnění. Město Brno společně se Skupinou veřejného zdraví Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC a dalšími institucemi totiž připravilo Brněnské dny prevence. Celá událost bude velkolepě zahájena 1. dubna na náměstí Svobody.

Na osvětovém stánku Skupiny veřejného zdraví se dozvíte zajímavé informace o mozkové mrtvici a srdečním infarktu. Organizátoři pro vás plánují zážitkovou soutěž o hravé ceny, zábavný test Hrozí ti mozková mrtvice?, anebo fotosoutěž výzvy Act FAST. Součástí bude i měření krevního tlaku zdarma, ke kterému vám naši pracovníci poskytnou zpětnou vazbu. Návštěvníci tak zhodnotí nejen své znalosti, ale i svůj zdravotní stav. Úvodní akci doplní i hudební program romské kapely, která se vystoupí v rámci projektu Saste Roma. Ten je zaměřený především na zvýšení zdravotní gramotnosti a zlepšení prevence obyvatel vyloučených lokalit, kteří často nemají přístup ke kvalitním informacím, ani dobrý příklad ze svého okolí. „Lidé z vyloučených lokalit se v průměru dožívají až o 18 let méně než většinová populace. Chceme proto podpořit jejich zájem o své zdraví,“ vysvětlila vedoucí Skupiny veřejného zdraví a vedoucí projektu Saste Roma Hana Maršálková.

Brněnské dny prevence se kromě mrtvice a srdečního infarktu zaměřují i na další oblasti. Zjistíte spoustu nového o fyzioterapii, výživě, pohybu anebo genetice. V průběhu celého měsíce máte možnost se zúčastnit doprovodných přednášek a semi-



nářů. Dva interaktivní workshopy zaměřené na první pomoc při mozkové mrtvici a srdečním infarktu pořádá také Skupina veřejného zdraví, a to 6. a 22. dubna. „Mrtvice je stále druhou nejčastější příčinou úmrtí. Přitom se dá snadno poznat metodou FAST ve 3 krocích. Tu účastníky naučíme, aby i oni uměli zachraňovat životy,“ popsala praktickou náplň workshopu jeho lektorka Kateřina Valentová.

Budeme se na vás těšit v pátek 1. dubna od 15 hodin na náměstí Svobody a také na našich workshopech. Více informací naleznete na www.actfast.cz.

Od podzimu 2021 víří vody YouTube a dalších hudebních platform osvětová skladba Koutek o cévní mozkové příhodě od MC Geye. Co brněnského rappera k spolupráci na skladbě vedlo a proč je podle něj osvěta mezi mladými důležitá?

Téma mrtvice pro MC Geye nebylo nové. Bylo to ale poprvé, kdy o této nemoci sepsal píseň. „O cévní příhodě jsem toho věděl už celkem dost, protože jsem zažil dva případy v rodině,“ vysvětluje rapper svůj vztah k tomuto závažnému onemocnění. Text Koutku se proto zakládá na jeho osobních zkušenostech i výčitkách. U svého dědečka nedokázal mrtvici rozpoznat a rychle reagovat.



S mrtvicí se setká každý čtvrtý Čech. Více než polovina případů končí fatálně, nebo trvalou invaliditou a pouze třetina lidí se zotaví bez větších následků. Důvodem je často nerozpoznání příznaků a podcenění situace. „V momentě, kdy si to uvědomí, už může být pozdě. Lidi nepočítají s tím, že se to může stát právě jim. Taky jsem si myslel, že je děda opilý, když mi volal,“ popsal MC Gey příběh svého dědy.

Poté, co jeho děda prožil mrtvici, se MC Gey rozhodl, že už nebude kouřit. Předsevzetí mu ale dlouho nevydrželo. „Uvědomuju si ale veškerá rizika. Myslím si, že největší hrozbou v dnešní době je stres. S tím taky bojuju,“ svěřil se rapper.

Doufá, že i díky skladbě Koutek se povědomí o mrtvici a jejích příznacích zvýší. „Važte si života, buďte ohleduplní, pozorní a snažte se žít alespoň trochu tak, abyste eliminovali rizika mrtvice,“ dodal rapper. Na textu i videoklipu MC Gey spolupracovat se Skupinou veřejného zdraví z Cerebrovaskulárního výzkumného týmu FNUSA-ICRC.

Nejen s písní Koutek vystoupí MC Gey 24. května v parku Kraví Hora v rámci osvětového závodu FAST běh. Pro více informací sledujte Facebookové stránky Act FAST.

Osvětová skladba Koutek a její videoklip vznikl díky podpoře z projektu Saste Roma. Projekt Saste Roma – Rozvíjíme zdraví ve vyloučených lokalitách je financován z Fondů EHP 2014-2021, projekt č. ZD-ZDOVA2-002.

CEREBROVASKULÁRNÍ TÝM SE PŘIPOJÍ K TÝDNU MOZKU 2022

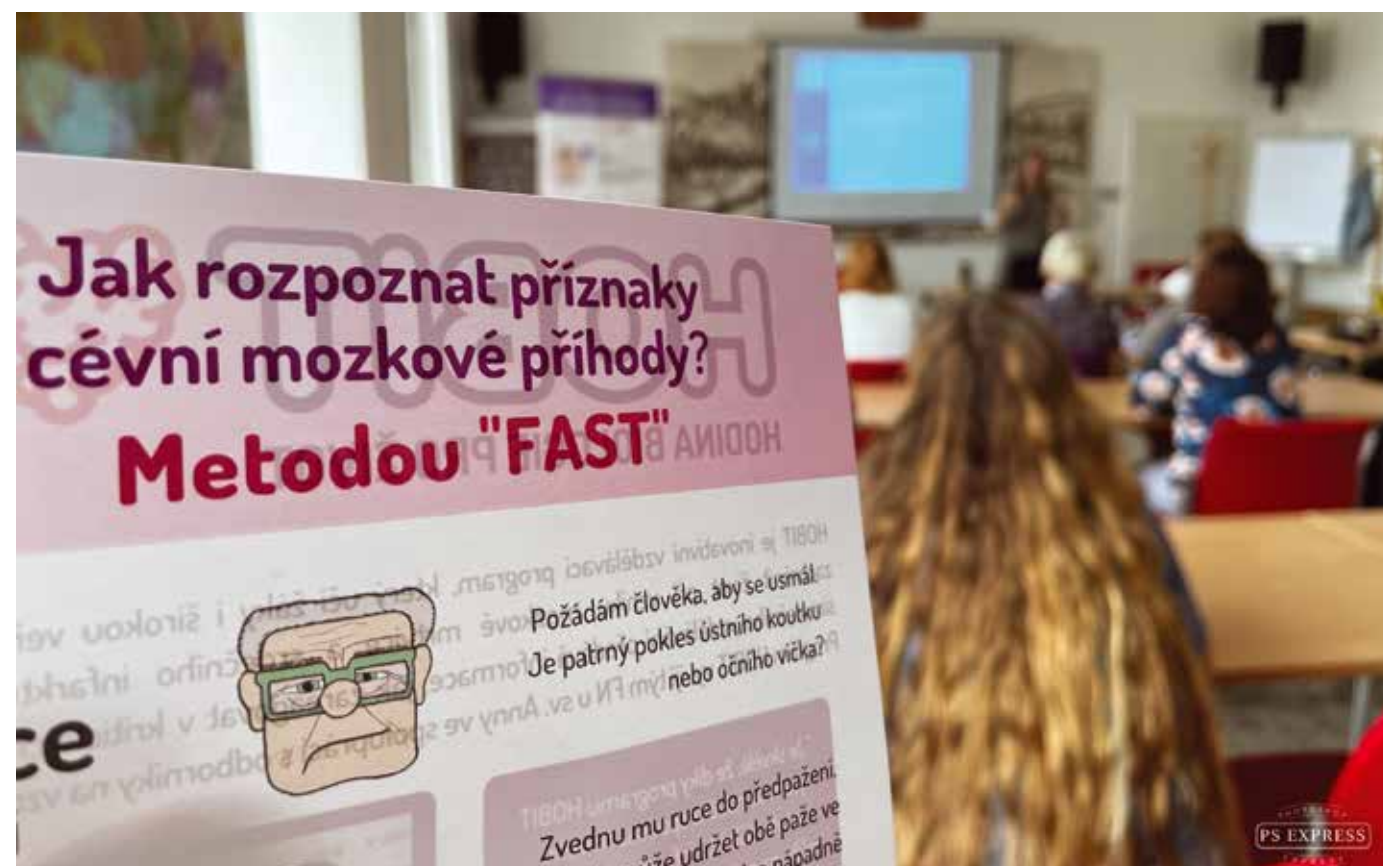
Jak se mozek vzpamatovává z cévní mozkové příhody? Co se může člověk znovu naučit a jak? Zjistíte to nejdůležitější o rehabilitaci mozku od odborníků i z pohledu mladé pacientky, která se po mrtvici musela znovu naučit chodit i mluvit. Budeme se na vás těšit v sobotu 19. března od 14 hodin online na facebookových stránkách Týdne mozku.

V krátkém programu se vám představí pacientka Eliška, která zažila cévní mozkovou příhodu nečekaně už ve svých 20 letech. Kvůli pozdnímu příjezdu do nemocnice a špatným vyhlídkám na úspěšnou léčbu jí lékaři nedávali příliš vysoké šance na to, že by mohla někdy sama chodit nebo komunikovat se svým okolím. Eliška to ale dokázala. Za jejím úspěchem stálo a stále stojí spousty hodin rehabilitace, cvičení a velké odhodlání.

Jak konkrétně je možné mozek rehabilitovat a jak se to dělá, vám prozradí jeden z dlouhodobých partnerů Cerebrovaskulárního týmu, ředitel organizace Ergoaktiv Jan König. Ta se snaží zlepšovat kvalitu života lidí, kteří utrpěli poškození mozku. Třeba kvůli cévní mozkové příhodě.

Program doplní vedoucí Skupiny veřejného zdraví Hana Maršálková a lektorka osvěty o mrtvici Kateřina Valentová, které předají tipy, jak je možné mozkové mrtvici předcházet a co dělat v případě že k ní dojde. Dozvíte se například, co je to metoda FAST a jak díky čtyřem rychlým krokům můžete někomu zachránit život.

Budeme se na vás těšit! Více informací najdete na www.actfast.cz.



CENA MĚSTA BRNA UDĚLENA PROF. ALEXANDŘE ŠULCOVÉ

VĚDA, VÝZKUM,
VZDĚLÁNÍ

Prof. MUDr. Alexandra Šulcová, CSc, FCMA, ECNP, FCINP svůj profesní život zasvětila farmakologii na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity, kam nastoupila po promoci v roce 1970. V letech 1990–2011 vedla Farmakologický ústav LF MU jako přednostka. Poté se stala vedoucí výzkumné skupiny Experimentální a aplikovaná neuropsychofarmakologie Středoevropského technologického institutu CEITEC při Masarykově univerzitě. V současné době působí v Cannabis Research Center Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Těžištěm jejího profesního zájmu jsou neuropsychologické účinky látek obsažených



v konopí a obecně výzkum neurobiologie drogových závislostí a účinků drog na motoriku, emocionalitu a poznávání. Výrazný je také její pedagogický přínos. Zaváděla do praxe progresivní metody výuky a zkoušení a podporovala v kariérním růstu své postgraduální studenty, u kterých vždy usilovala o to, aby obstáli v náročné domácí i mezinárodní konkurenci. V roce 2013 obdržela za vědeckou práci v oblasti experimentální a klinické farmakologie a toxikologie Cenu Milady Paulové pro významné české badatelky. Udělení Ceny města Brna je vyjádřením respektu k osobnosti, která celý život působila v Brně a svou vědeckou i pedagogickou aktivitou buduje jeho vysoké renomé.

V první řadě mi dovoluete pogratulovat k udělení Ceny města Brna v oblasti lékařské vědy a farmacie. Co pro vás toto ocenění znamená?

Možná si ani nedovedete představit jak mnoho... Přineslo mi to hned řadu radostí, z těch největších bych uvedla zejména to, že město Brno ocenilo a tak uznalo význam mého vědeckého oboru, tedy Preklinické a klinické farmakologie. To je pro nás významné tím, že je obor představen široké

veřejnosti a nezaměňován přímo s oborem farmacie (tj. zdravotnickým odvětvím, které slouží k zabezpečení léčiv pro pacienty, což samozřejmě zahrnuje jejich výzkum, výrobu, distribuci. Zdravotník zabývající se farmacií se nazývá farmaceut; souvisejícími akademickými tituly jsou magistr farmacie a doktor farmacie. Postgraduální vzdělání a úspěšné obhajoby disertačních výzkumných prací v oboru farmakologie jsou spojeny s udělením titulu Ph.D. (dříve v ČR označované jako CSc.). Také jsem se dozvěděla, že na podání návrhu na mé ocenění touto prestižní Cenou města Brna se podíleli a na magistrát města Brna jej předložili mladší členové mého dřívějšího týmu Farmakologického ústavu LF MU, kde jsem řadu let působila jako jeho vedoucí a oni tamtéž úspěšně postupně obhájili své docentské habilitace. To samotné už je pro mě velkým vyznamenáním a citově jim patří můj velký dík. V neposlední řadě, radost by se mnou určitě sdílel i můj otec: Generálmajor Otmar Kučera, DFC (nositel britského válečného kříže Distinguished Flying Cross); za války velitel 313. stíhací perutě Royal Airforce, Čestný občan města Brna. Jako bych slyšela co by mi k získání Ceny města Brna řekl: “Dcero, tak jsme oba, vzdor všem úskalím, pracovali doma i v zahraničí jako: “správní Brňáci”.

Když si vzpomenete na své začátky, chtěla jste se věnovat farmakologii cíleně anebo šlo spíše o náhodu?

Po pravdě? Tedy bylo to tak: na Lékařské Fakultě MUNI jsem úspěšně odpromovala s již dvouletou dcerou a s manželem, který se kvůli nám tehdy přestěhoval z Prahy do

Brna. Dělal jsem si záľusk na umístění do oboru gynekologie, která mě při pregraduálním studiu velmi zaujala. Místo se však nějak v Brně nenašlo, zato bylo místo asistenta na Farmakologii. No, tak jsem to brala (s myšlenkou, že ne napořád). A vidíte, jak to dopadlo – vědecká farmakologie = můj osud a pak cíľ.

Co považujete za svůj největší úspěch v kariéře?

Myslím, že je obtížné sama za sebe se pochválit, ale každopádně jsem moc ráda, že jsem si zachovala čisté svědomí přímého a co nejvíce odpovědného jednání ve všech svých profesních polohách, ať už to bylo při vedení Farmakologického ústavu LF MUNI, či v pozici proděkanky či kandidátky na děkanku LF MUNI, nebo vedoucí výzkumné Farmakologické skupiny CEITEC MUNI, či při vykonávání činností ve výborech prestižních domácích i mezinárodních odborných společností, ale i státních institucí. např. NIDA (USA: National Institute on Drug Abuse), kde jsem řadu let spolupracovala při organizování mezinárodních akcí (včetně těch uspořádaných v ČR) v rámci: “NIDA International Program”.

Jdou vaši bývalí studenti ve vašich šlépějích anebo se věnují spíše jiným oborům?

Tak bych to asi nenazvala, že někteří moji mladší kolegové jdou snad přímo v mých šlépějích. Mou radostí však je fakt, že řada z nich se uplatnila a uplatňuje úspěšně ve farmakologických pozicích nejen na MUNI, ale někteří i v zahraničí, a to u většinou u vysoce uznávaných buď farmakologických, nebo i farmaceutických institucí. Přímo na Farmakologickém ústavu MUNI, který jsem měla čest řadu let vést, obhájila řada učitelů vědecký titul PhD a čtyři moji spolupracovníci obhájili svou vědeckou a pedagogickou činností i titul Docenta Farmakologie, což samozřejmě hodnotím velmi kladně a jsem tomu moc ráda.

Jste považována za spoluzakladatelku etofarmakologie ve střední Evropě, jak byste tento obor popsala čtenářům?

Sám zaužívaný název “etofarmakologie“ má napovídat, že se jedná o spojení přístupů etologie (tj. biologické vědy, která se zabývá zkoumáním chování živočichů včetně člověka) a farmakologie, která zkoumá neurobiologické pochody, které se uplatňují při regulaci chování.

Když mi bylo povoleno postgraduální studium v oboru farmakologie, směla jsem si po úspěšném přijímacím řízení na Farmakologickém ústavu ČSAV v Praze vybrat laboratoř, ve které bych chtěla být aktivní. Po seznámení se s tehdejšími ústavními možnostmi jsem okamžitě vybrala nově se rozvíjející pracoviště “etofarmakologické“, které mě po seznámení se s používanými metodami a obsahem publikovaných výsledků ihned nadchlo. Nadšení mi vydrželo nejen během postgraduálního studia a úspěšného obhájení disertační práce. Výsledky jsem prezentovala na několika odborných konferencích a také na zahraniční přímo “Etofarmakologické mezinárodní konferenci“, tehdy konané v Aténách. Sklidila jsem po své přednášce uznání a během zajímavé diskuse jsem se seznámila s řadou významných etofarmakologů z různých zemí z celého světa. (Tehdy byla etofarmakologie nejvíce rozvinuta v USA a v Evropě v Anglii).

Tak vznikají oborová přátelství! Je asi pochopitelné, že můj etofarmakologický přístup k výzkumu se obrazil i ve výběru témat pro PhD studenty přijímané na našem farmakologickém ústavu, kde jsem jim byla školitelkou. Postupně pomocí obhájených žádostí o výzkumné granty se vylepšovala k tomu vhodná preklinická technická laboratorní vybavení našeho ústavu a tím nám přibývalo plausibilních a k publikacím akceptovaných etofarmakologických experimentálních studií i u našich doktorandů a též jejich prezentování na jednáních mezinárodních odborných konferencích. Začali jsme takové mezinárodní konference úspěšně organizovat i v naší republice. Tak nějak to asi bylo, to už jsem byla také zvolena do výboru Evropské etofarmakologické společnosti (“EBPS” = European Behavioural Pharmacology Society).

Odborné farmakologické společnosti spolu samozřejmě komunikují, i ty přímo mezinárodní. Zajímají se vzájemně o aktivity svých členů. Já se postupně stala členkou několika mezinárodních farmakologicky zaměřených odborných společností a za odbornou aktivitu byla volena do jejich výborů. Za prokázané služby pak tyto společnosti udělují čestný titul “Fellow“. Tak jsem postupně obdržela čestné tituly, kterých si tuze vážím: FECNP (Fellow - European

College of Neuropsychopharmacology); FCINP (Fellow - International College of NeuropsychopharmacologyC); a také: FCMA (Fellow Czech Medical Academy).

Etofarmakologickým přístupem jsme se na Farmakologickém ústavu LF MUNI zabývali také např. zkoumáním farmakologických vztahů závislostí na metamfetaminu (pervitinu), který je v České republice nejužívanější drogou. Popsány jsou farmakologické mechanismy působení této drogy. Hledat je třeba cesty, jak pomoci při zbavování se závislosti na něm či jiných látkách.

Významným směrem takového výzkumu je i zkoumání vztahů takzvaného Endokanabionoidního systému člověka, který produkuje látky s obdobnými regulačními účinky, jaké mají kanabinoidy obsažené v konopí. Tento systém existuje v podstatě v celém těle obratlovců včetně člověka, a pokud nefunguje správně, může vyvolat různá onemocnění. Jeho deregulace v mozku pak například i poruchy schizofrenního typu, deprese či úzkosti. Snažíme se poznat fungování tohoto systému a hlavně také možnosti, jak by se dal ovlivnit léčebně v různých indikacích, včetně závislostí. A to je přece i jeden ze zájmů Cannabis Research Center FNUSA-ICRC, jehož týmu mám čest být členkou.

V současné době tedy pracujete v našem Cannabis Research Center. Co Vás k tomuto rozhodnutí vedlo?

Moc ráda jsem přijala možnost být i ve svém věku členkou tohoto centra, jehož aktivit a činností si velice vážím. Snažím se být členkou platnou při odborných diskusích týmu k řešení pracovních činností centra, zveřejňování dosahovaných pracovních výsledků, a to odbornými přednáškami či publikacemi, Myslím, že důležité je také navazování co nejšířších mezinárodních pracovních kontaktů a spoluprací s odborníky v dané problematice kanabinoidních výzkumů i jejich praktických využívání. Mám dlouholetá “pracovně-spoločenská“ osobní přátelství s odborníky v této oblasti, která jsou také určité významnou podpůrnou složkou dosahování výzkumných a léčebných kanabinoidních úspěchů. Věřím, že by neměli nic proti tomu, když si dovolím je tu citovat, neboť se nezdrahají spolupráce s naším centrem. K nejvýznamnějším určitě patří profesor Raphael Mechoulam z Izraele, který jako první uskutečnil celkovou syntézu hlavních rostlinných kanabinoidů Δ9-tetrahydrokanabinolu, kanabidiolu, kanabigerolu a různých dalších. Dalším jím iniciovaným velevýznamným výzkumným projektem bylo izolování prvního popsaného endokanabinoidu v těle obratlovců (včetně člověka) - anandamidu, na čemž se významně podíleli dva jeho postdoktorandi, a to náš český kolega Lumír Ondřej Hanuš, a Angličan William Devane. Mám tu čest, že jsem mohla s těmito vědci ve výzkumu spolupracovat i některé výsledky společně publikovat. Jsme nadále v aktivním kontaktu, čehož jedním z dokladů je též jejich ochota být s námi v osobních pracovních vztazích, např. také na odborných mezinárodních konferencích i těch, pořádaných naším centrem.

Co byste vzkázala studentům a studentkám, kteří přemýšlí nad prací ve vědě a výzkumu?:

JDĚTE DO TOHO!Připravte se na nejrůznější úskalí, nakonec jako při jakýchkoliv pracovních aktivitách; využívejte všech možných (v dnešní době již dostupných) odborných i mezi-národních spoluprací, přinesou pokrok. Přeji mnoho radosti z práce, a z dosahovaných a akceptovaných výsledků vaší práce. Good luck!

MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE A EVROPSKÉ FINANCOVÁNÍ PŘIPRAVILY PŮDU PRO ÚSPĚŠNÉ VĚDECKÉ VÝSLEDKY VE FNUSA-ICRC

Díky příspěvku z rámcového programu Evropské unie pro financování výzkumu a inovací Horizont 2020, který byl aktivní v letech 2014-2020, navázalo Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) úspěšnou a dlouhodobou spolupráci s kolegy z Univerzity v Melbourne (UniMelb, Austrálie) a Univerzity Tor Vergata v Římě (Itálie). Společná síť byla posílena grantem Marie Curie Research and Innovation Staff Exchange (RISE) NANOSUPREMI a koordinována Dr. Giancarlem Fortem ze skupiny Mechanobiology of Disease FNUSA-ICRC a Dr. Francescou Cavalieri, která má sdílený úvazek na University of Melbourne a na Univerzitě Tor Vergata. Díky využití možnosti výměny pracovníků a předávání znalostí a spojení doplňujících se odborných znalostí v oblasti nanomateriálů a buněčné biologie, vyústila tato spolupráce v poslední době v řadu vynikajících recenzovaných publikací.

Začátkem tohoto roku byla v časopise Advanced Materials s vysokým impakt faktorem publikována práce s názvem «Transforming the chemical structure and bio-nano activity of doxorubicin by ultrasound for selective killing of cancer cells». V této studii se Sukhvir Bhangu z UniMelb a Soraia Fernandes z FNUSA-ICRC zaměřili na zvýšení specifičnosti léčby rakoviny. Přijali jednoduchou a nákladově efektivní metodu rekonfigurace struktury chemoterapeutického léčiva doxorubicinu tak, aby selektivně zabíjelo rakovinné buňky a zabránilo kardiotoxickým účinkům.

V rámci téže spolupráce a také díky podpoře z programu financování iCare2-AIRC popsali Marco Cassani z FNUSA-ICRC a Alessia Amodio z UniMelb novou metodu založenou na DNA/LNA chimérickém senzoru a expanzní mikroskopii k identifikaci buněk infikovaných viry a jejich virového rezervoáru s bezprecedentní přesností detekce.

Ačkoli byla tato technika použita pro virus HIV, lze ji rozšířit i na identifikaci buněk infikovaných virem SARS-COV2. Studie s názvem «Nanoscale probing and imaging of HIV-1 RNA in cells with a chimeric LNA-DNA sensor» byla publikována v odborném časopise Nanoscale.

A konečně v další publikaci Agata Glab, doktorandka z UniMelb hostující v laboratoři CTM v rámci grantu MSCA-RISE NANOSUPREMI, navrhla aplikaci glykogen-albuminových nanočástic pro doručování léčiv do nádorových buněk ve 2D a 3D modelech onemocnění. Tato studie s názvem «Triggering the nanophase separation of albumin through multivalent binding to glycogen for drug delivery in 2D and 3D multicellular constructs» je výsledkem spolupráce se skupinami Giancarla Forteho a Jana Friče z CTM a byla publikována v časopise Nanoscale.



Chcete vědět víc? Zeptejte se!

Jak správně užívat léky?

Jak upravit stravu a životní styl při chronických onemocněních?

Jak kombinovat předepsané léky a volně prodejné přípravky?

- Chcete znát svůj krevní tlak?
- Chcete přestat kouřit?
- Máte doma lék a neznáte jeho použití?
- Potřebujete poradit s vybavením lékárničky?
- Chystáte se na cesty a nevíte, které léky s sebou?
- Máte problémy s pamětí?



Navštivte
Konzultační středisko

v lékárně Fakultní nemocnice U sv. Anny v Brně v budově S (vchod z Hybešovy ulice).
Vaše dotazy Vám **bezplatně** zodpovíme denně od 9 do 15 hodin.
Telefon: 543 182 164

**DARUJTE KREV,
ZACHRAŇTE ŽIVOT**

Kdy můžete darovat krev?

každý všední den
od 6:15 do 9:45

Objednání on-line na www.fnusa.cz
nebo telefonicky na 543 182 190

Jako dárce získáte

- den volna,
- slevu na dani,
- občerstvení,
- a hlavně dobrý pocit!

Pro dárce je zajištěno
bezplatné parkování
v areálu.

Lázně Luhačovice, a.s.



Má vaše dítě alergii nebo astma?

- podpořte zdraví svých dětí lázeňskou léčbou s využitím Vincentky
 - léčíme děti od 1,5 do 18 let
- zdravotní pojišťovna hradí dětem komplexní lázeňskou péči a průvodce dítěte do 6 let

Požádejte svého pediatra o návrh na lázeňskou péči.

LazneLuhacovice.cz