

SVATOANENSKÉ listy

www.fnusa.cz číslo 1/2019

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ

1

100 LET I. INTERNÍ KARDIOANGIOLO- GICKÉ KLINIKY

str. 6



NOVÝ PROGRAM CHIRURGICKÝCH REVASKULARIZACÍ

str. 4



HLASOVÁ TERAPIE LSVT

str. 16



DEN DĚTSKÉ ONKOLOGIE

str. 24



DATABÁZE CZECH BRAIN

str. 30



HC KOMETA BRNO &

FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY

JSME HRDÍ NA NAŠE PARTNERSTVÍ

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



www.hc-kometa.cz

www.fnusa.cz

Editorial

Milí čtenáři,

naše nemocnice vstoupila do nového roku se spoustou novinek pro naše pacienty. O všech se dočtete v prvním letošním čísle Svatoanenských listů. Vaší pozornosti by neměly uniknout ani události, které se staly na sklonku roku 2018 a přinášíme vám je nyní, byly to různé mezinárodní kongresy, sjezdy, ocenění, které si odnesli naši zaměstnanci. O tom, že má naše nemocnice svoje místo v síti zdravotnických zařízení svědčí 1 221 539 ambulantně ošetřených pacientů a 26 971 pacientů hospitalizovaných v roce 2018. Nyní máme před sebou oslavu 100. výročí od založení I. kardiologické kliniky. K výročí se také přidává jedno menší, a to 10. let fungování Onkologicko-chirurgického oddělení. Přesto že má oddělení 10 let, historie onkologické péče se v nemocnici datuje již před II. světovou válku. Ročně do naší onkologické ambulance přichází poprvé více jak 1300 pacientů. Málokdo ví, že v rámci nemocnice funguje onkologická dispenzární ambulance, která pomáhá s následnou péčí v dětství léčeným onkologickým pacientům. Ambulance je součástí FNUSA-ICRC, jelikož je nejenom klinickým pracovištěm, ale rovněž se podílí na vý-

zkumných aktivitách centra. V dubnu nás na půdě nemocnice čeká pátý ročník konference Konopí a Věda V., na kterém budeme prezentovat naše výsledky léčby léčebným konopím, zkušenosti z lékárenské praxe, ale především se zde sejde velká řada hostů a přednášejících, kteří patří mezi světové kapacity spojené s výzkumem či pěstováním konopí. Ale o tom až příště. Nyní nezbyvá než popřát klid na čtení, co nejméně zdravotních problémů alergikům, jejichž sezóna letos nastala zase dříve než loni a zase všechny překvapila...

Krásné jaro všem



Petra Veselá
Šéfredaktorka



Obsah

Úvod

» Editorial 3

MEDICÍNA, VĚDA A VÝZKUM

- » Jako první na Moravě a druhí v ČR jsme implantovali dobjitelný stimulátor ... 4
- » Zahájení programu chirurgických revaskularizací pacientů s chronickou mezenterální ischémií. 4
- » 100 let I. interní kardiologické kliniky 6
- » Po prvním srdečním infarktu další? Unikátní projekt učí pacienty, jak tomu zabránit 10
- » 500 operací mozku a 200 invazivních SEEG vyšetření v Centru pro epilepsie Brno 11
- » 10leté výročí vzniku Onkologicko-chirurgického oddělení ruku v ruce s historií onkologie ve FNUSA. 12
- » Činnosti I. dermatovenerologické kliniky (I. DVK) 14
- » Hlasová terapie LSVT. 16
- » 9. ročník mezinárodního kurzu chirurgie epilepsie 17
- » 8. světový den polykání Den otevřených dveří 18
- » Společná publikace s nobelistou Ariehelem Warshalem 18
- » 6. brněnský dermatologický den Antonína Trýba 19
- » VII. Brněnský ORL den 20
- » Úspěšná reprezentace v soutěži o Cenu Alberta Schweitzera za lékařství. 21
- » 7. Glaukomový den 21
- » VIII. Sjezd České společnosti kardiologické chirurgie s mezinárodní účastí. 22
- » Den dětské onkologie: Lékaři zachránili téměř 85 % nemocných dětí, následky je přesto provázejí v dospělosti. 24
- » Světový angiologický kongres 2018 v Pekingu s naší účastí. 25
- » Cerebrovaskulární výzkumný tým získal prestižní COST grant. Pomůže pacientům s cévní mozkovou příhodou v celé Evropě i v Asii 26
- » Grant podporující ženy vědkyně Martina Roeselová Fellowship za rok 2018. 26
- » Více než 5 let spolupracuje sedm brněnských subjektů na výzkumu cévních mozkových příhod. Výroční meeting stvrdil jejich spolupráci i v dalších letech 27
- » Výzkumné infrastruktury CZECHIN a ELIXIR CZ rozvíjí své aktivity 28
- » Kongres nemocničních lékárníků v Hradci Králové 28

OŠETŘOVATELSTVÍ

- » Výzkumný tým Demence součástí národní epidemiologické databáze Czech Brain 30

SPOLEČENSKÉ AKCE

- » K životnímu jubileu prof. MUDr. Jiřího Vaňky, CSC. 31
- » Profesor Milan Brázdl přijat do londýnské Královské lékařské společnosti 32
- » Robert Mikulík jmenován profesorem 32
- » 2. charitativní koncert pro Dobrocentrum u sv. Anny 32
- » Cena města Brna 2018 míří opět do svatoanenské nemocnice, již po šesté. 33
- » Cena LADY PRO gratulace paní prof. Špinarové. 33
- » Slavnostní křest 34
- » Výchovné vzdělávací centrum EMILY club 34
- » 14. společný ples brněnských fakultních nemocnic v zelené. 35

SPORT

- » Vzhůru Brno! Nekrásnější část sezóny přichází 36
- » Nové působiště pro Kometu verze BVV 3.0 – pavilon Z 37

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



Svatoanenské listy – redakce

Vydává: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 53, 602 00 Brno
Ročník XI. • Číslo 1/2019 • www.fnusa.cz • redakce@fnusa.cz

Šéfredaktorka: Ing. Petra Veselá, DIS.

Redakční rada: Mgr. Lenka Rudišová • Ing. Jakub Johaník • Bc. Kamila Mašková

Tisk: Polypress s.r.o.

Fotografie: Archiv FNUSA

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

1 500 kusů • Za obsah dodaných textů odpovídají autoři

ISSN 1805-7950

Jako první na Moravě a druzí v ČR jsme implantovali dobíjitelný stimulátor

Centrum pro léčbu bolesti FNUSA jako první na Moravě a 2. pracoviště v ČR implantovalo 28. 1. 2019 pacientce (57 let) s dlouhodobými bolestmi zad po opakovaných operacích zcela nový typ nejmodernějšího implantabilního multiprogramovatelného neurostimulátoru **Intellis Senzor MRI s funkcí AdaptiveStim**. Pacientka měla do té doby implantovaný nedobíjitelný stimulátor, který se zcela vybil a jelikož u ní byla léčba velmi účinná, bylo rozhodnuto o náhradě. Neurostimulace je účinnou metodou, která se používá nejčastěji po opakovaných operacích páteře, kdy předchází terapie a podávání léků, včetně opiátů, analgetik a antidepresiv, nevedlo k dostatečné úlevě od bolesti.

„Stimulátor stimuluje nervové buňky zadních rohů míšních tím, že je stimuluje definovaným proudem. Bolesti nahrazuje příjemné brnění v předtím bolestivých místech. Stimuluje se v určitých intervalech, pak si to neurony pamatují a pacient má po určitou dobu úlevu od bolesti, např. 5 minut stimulace a 30 minut vypnuto,“ přiblížil fungování Radovan Hříb, vedoucí Centra pro léčbu bolesti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Podle Hříba nejde o úplné odstranění bolesti, ale o její tlášení.

Elektrody jsou zavedené v páteřním kanále podél tvrdé pleny míšní ve výšce asi 7–9 hrudního obrátle, jsou vedeny pod kůží na břicho, kde je do podkožní kapsy implantovaný stimulátor. Vzhledem k tomu, že pacientka už měla zavedené kompatibilní elektrody, prováděla se pouze výmě-



Radovan Hříb, vedoucí Centra pro léčbu bolesti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

na toho stimulátoru. Dobíjitelný stimulátor je možno nabíjet telemetricky, přes kůži pacienta.

Implantace se provádí v místním znecitlivění a probíhá na dvě etapy. V prvním běhu trvajícím cca dvě hodiny jsou pacientovi zavedeny elektrody, týden pacient využívá externí stimulátor. Zhruba po týdnu se stimulátor přímo zavádí do kožní kapsy, opět v místním znecitlivění po dobu asi jedné hodiny.

Novější typ je menší rozměrově, je dobíjitelný, předpokládaná životnost je více než 10 let. Má pokročilejší programy pro stimulaci, má polohovací čidlo, díky kterému pozná polohu pacientova těla. Díky tomu je možné dopředu nastavit jiný charakter stimulace, který se liší pro různé polohy. Stejně jako se stimulátorem nedobíjitelným, i s tímto novým typem může pacient podstoupit vyšetření magnetické rezonance.

V Česku může stimulátory zavádět osm vybraných center, Centrum pro léčbu bolesti Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně je jedním z nich. Implantacím se věnuje dlouhodobě, a to od roku 2000. Implantace stimulátorů se provádí v úzké spolupráci s Neurochirurgickou klinikou.

Dle britské studie se odhaduje, že roční náklady na zdravotní péči o lidi s chronickou bolestí zad v Evropě činí 1,75 miliardy €. Evropská data také ukazují, že téměř pětina pacientů kvůli bolesti ztratila zaměstnání a přibližně stejný počet jich trpí depresemi.

(pv)



Zahájení programu chirurgických revaskularizací pacientů s chronickou mezenterální ischemií

II. chirurgická klinika ve spolupráci s Klinikou zobrazovacích metod a Oddělením gastroenterologie II. interní kliniky, v polovině listopadu loňského roku úspěšně zahájila program chirurgických revaskularizací pacientů s chronickou mezenterální ischemií.

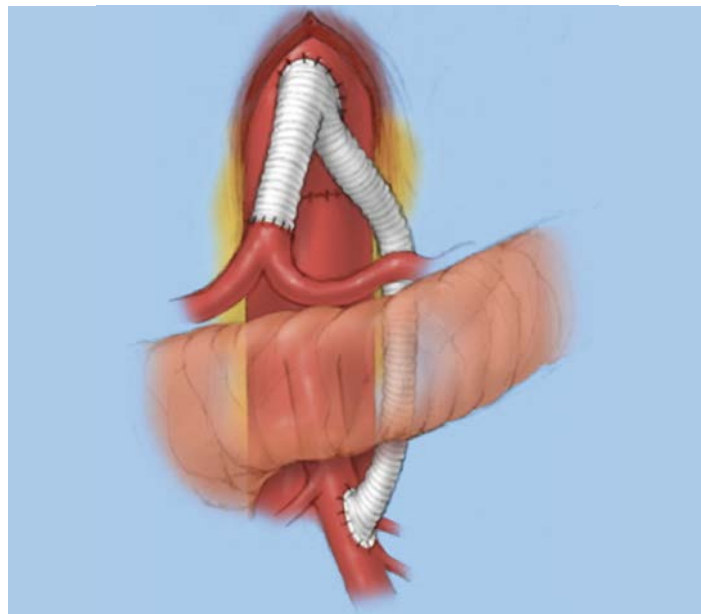
Chronická mezenterální ischemie (CMI) je onemocnění charakterizované recidivující bolestí břicha po jídle, hubnutím a strachem z jídla (tzv. sitofobie) z důvodu poruchy prokrvení trávicí trubice. Nejčastěji bývá způsobena aterosklerózou

mezenterických tepen (TC = truncus coeliacus, AMS = arteria mesenterica superior a AMI = arteria mesenterica inferior). Rizikové faktory jejího vzniku jsou společné s cerebrovaskulárním a kardiovaskulárním aterosklerotickým onemocněním. Populační studie prokazují 18 % zastoupení stenóz mezenterických tepen u lidí ve věku nad 65 let. Většina těchto stenóz je však asymptomatická z důvodu bohaté kolaterální cirkulace (Drummondova arkáda, Riolanova arkáda, Bühlerova arkáda a jiné) mezi hlavními mezenterickými tepnami. I proto je prevalence CMI v populaci nízká, na

úrovni jednoho případu na 100 000 obyvatel. I přes uvedenou skutečnost v západních zemích narůstá počet hospitalizací i intervencí (endovaskulárních i cévně-chirurgických) u pacientů s CMI. V rozmezí let 2000 až 2012 se počet intervencí u pacientů s CMI ve Spojených státech amerických zvýšil 4násobně. Implementací metody cévně-chirurgické revaskularizace mezenterických tepen naše pracoviště navazuje na tento trend. Základním důvodem intervence, endovaskulární nebo cévně-chirurgické u pacientů s CMI, je odstranění rizika vzniku akutní mezenterální ischemie, která vede



Obr. 1: Typická konstituce pacienta s CMI, jak dokladuje příklad naší první pacientky



Obr. 2: Schematická ilustrace provedeného bifurkačního bypassu ze supraceliakální aorty na TC a AMS

k rozvoji kompletní gangrény stěny střeva s rezultující vysokou mortalitou a morbiditou pacientů. Předchozí symptomatologie CMI je detekována u 25–50 % pacientů s akutní trombózou mezenterických tepen.

Typický pacient s CMI je žena ve věku kolem 75 let. Poměr žen a mužů v populaci pacientů s CMI je 2:1. Naším pacientem, který jako první podstoupil chirurgickou mezenterickou revaskularizaci, byla žena (Obr. 1) ve věku 68 let s typickou triádou symptomů: bolesti břicha po jídle, hubnutí a strach z jídla (sitofobie). Bolesti jsou typicky lokalizovány do oblasti epigastria nebo mezogastria, začínají 15–45 min. po jídle a trvají do čtyř hodin po něm. Bolesti po jídle vedou pacienta k vývoji

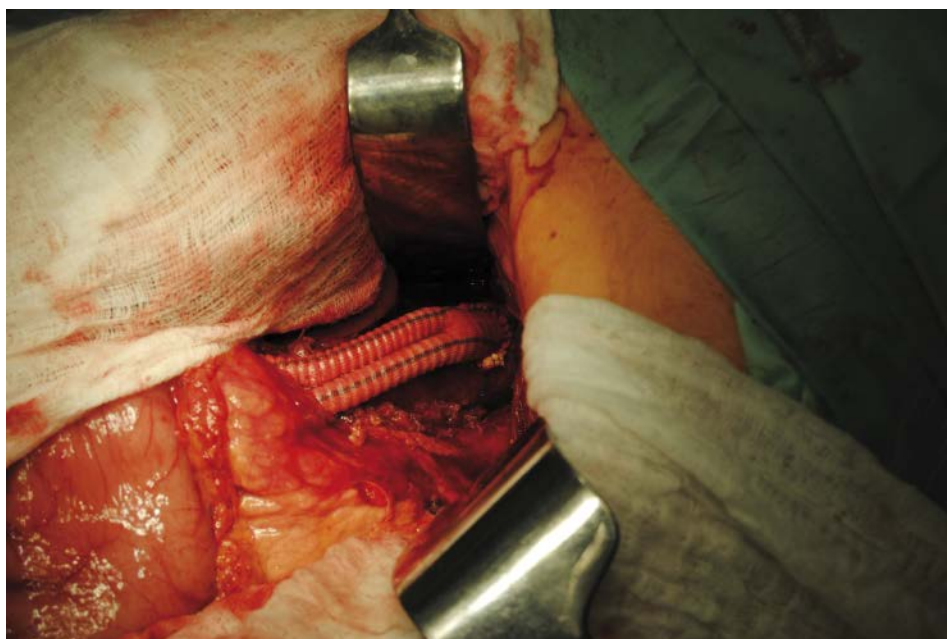
strachu před jídlem, limitaci příjmu potravy a nakonec k hubnutí. Průměrný váhový úbytek pacientů je 10 kg a hodnota BMI v době operace je 20,8. Uvedená typická symptomatologie bývá přítomna u 50–60 % pacientů. Symptomatologie zbývajících 40–50 % pacientů bývá variabilní, v podobě nauzey, zvracení, pocitu plnosti, průjmů, diskomfortu v pravém horním břišním kvadrantu nebo jiných příznaků.

Nízká prevalence CMI v populaci společně s nízkým povědomím o uvedené diagnóze vedou k malému nebo opožděnému zachytu pacientů. O to více je nutno podtrhnout nutnost multioborové spolupráce v diagnostice pacientů s CMI, která prokazatelně zvyšuje úroveň detekce CMI. Velice

si vážíme skutečnosti, že první pacient byl na naši kliniku odeslán po provedení komplexní gastroenterologické diagnostiky včetně CT angiografie mezenterických tepen právě z našeho gastroenterologického oddělení.

Techniky chirurgické revaskularizace pacientů s CMI jsou založeny na provedení bypassových operací nebo ojediněle taky na direktní endarterektomii odstupů mezenterických tepen transaortálním přístupem. Dle fyzické kondice pacienta bypassy začínají na rozhraní hrudní a břišní aorty (při jeho dobré fyzické kondici) nebo z infrarenální abdominální aorty nebo i pánevních tepen (při jeho špatné fyzické kondici). Jako výtokové tepny bypassů slouží AMS a TC. Za „zlatý standard“ revaskularizace pacientů s CMI je považován bifurkační bypass začínající na rozhraní hrudní a břišní aorty (tzv. supraceliakální aorta), kdy jeho ramínka jsou anastomozována na TC a AMS. Tento typ výkonu byl použit i v případě naší první pacientky (Obr. 2, Obr. 3).

Věříme, že úspěšný klinický výsledek naší první operace se stane impulzem k rozvoji mezioborové spolupráce v rámci naší nemocnice, která povede k většímu zachytu a taky léčbě pacientů s CMI. Rozvojem programu chirurgické revaskularizace pacientů s CMI tak vznikne další terapeutický nástroj, který naše nemocnice bude moci pacientům nabídnout.



Obr. 3: Implantovaný bifurkační bypass ze supraceliakální aorty na TC a AMS



MUDr. Ernest Bíroš
II. chirurgická klinika

100 let

I. interní kardioangiologická klinika

Zde musíme začít vznikem interní kliniky v roce 1. 10. 1919, která nesla název *Klinika patologie a terapie vnitřních a nervových chorob* a její přednostou se stal prof. MUDr. Rudolf Vanýsek, DrSc. (*1876–†1957).



Přednášel a při tom se neméně obětavě a odpovědně věnoval rozvoji interního oddělení, na němž se už rýsovaly nové podoby – pracovní lékařství a kardiologie. Od samého počátku se Vanýsek věnoval jejímu budování personálnímu i stavebnímu, zabezpečoval nutné přístrojové, materiální vybavení i léčbu nemocných. Historie potvrzuje, že Vanýskova organizační a odborná práce byla značná a pro rozvoj interních oborů v Brně měla zásadní význam.

Rudolf Jan Vanýsek se narodil 5. 2. 1876 ve Velkém Týnci na Hané na dědičném gruntě.

Na tehdejší Vanýskově interní oddělení, které sestávalo z jednoho velkého sálu se 49 kovovými lůžky, se léčila převážně horečnatá a kloubní onemocnění. Patřilo k němu také externí oddělení kožních a pohlavních chorob, ale i lůžka chirurgická pro hojení ran a zlomenin. Vanýsek, vyzván a povzbuzen Thomayerem i v Brně pokračovat v započaté vědecké práci, měl za sebou už důležitou práci o změnách srdeční činnosti při změně polohy, tzv. Vanýskovo trias-respirační arytmie, zpomalení pulsu v předklonu a jeho zrychlení při stožení u nemocných trpících kardiální neurózou.

Po stagnaci válečných let přinesl značné oživení 28. říjen 1918 a následující počátek roku 1919, kdy byl podepsán Zákon o vzniku druhé české univerzity v Brně. R. Vanýsek dal hned od počátku své svěřené klinice do vínku dynamiku, postupně ji rozšiřoval prostorově i personálně a modernizoval její vybavení, jak mu to umožnil ne vždy plně dostačující finanční limit. Klinikou odborně rozvíjel v souladu s tempem růstu informací v interní medicíně a zásadně, ale tvořivě na internistické bázi Thomayerově. Do smrti zůstal jeho oddaným a vděčným žákem. Vanýsek byl obecně přijímán jako zakladatel moravsko-slezské internistické školy, jednak vzhledem k rozsahu léčebných postupů uplatňovaných na klinice, jednak k řadě

žáků, které postupně vchoval. Vanýsek proslul jako talentovaný diagnostik, dobrý lékař i pedagog. V rámci internistické péče byla na klinice rovněž věnována odpovídající nejen léčebná, ale i výzkumná pozornost kardiologickým onemocněním a zhoubným nádorům.

Před odchodem do důchodu stačil Vanýsek připravit pro odbornou a organizační práci mnoho nadějných žáků; 1. října 1945 se stal profesorem Miloš Štejfa, sen. (1898–1971). Jiřího Polčáka (1897–1982) a Jaroslava Pojera (1908–1983) habilitoval a stačil ještě zahájit jejich profesorská řízení. Postupně se ze jmenovaných stali přednostové interních klinických pracovišť. Vanýsek odešel do důchodu k 30. dubnu 1946. Na jeho počest se od roku 1985 každoročně koná (na návrh prof. MUDr. L. Klabusaye, DrSc.) *Vanýskův internistický den*. Prof. Vanýsek si vybudoval mnoho internistických kontaktů i uznání v zahraničí, byl členem Francouzské společnosti vnitřního lékařství a Francouzské kardiologické společnosti.

prof. MUDr. Miloš Štejfa, sen. (*1898–†1971)



Na místo přednosty nastoupil po prof. Vanýskovi od 1. května 1946 jeho mladší kolega, prof. M. Štejfa. Po promoci pracoval půl roku na Ústavu experimentální patologie u prof. Viléma Laufberga a odtud pak přešel na I. interní kliniku k prof. Vanýskovi, kde se definitivně věnoval studiu srdečních chorob.

Jako první u nás popsal WPW syndrom, intenzivně studoval dynamiku EKG u koronární trombózy a anginy pectoris. V dalších prvenstvích pokračoval – jako první u nás zpracoval na základě vlastních rozborů svých 1 258 případů a následně dotazníkové akce výskyt, klinický obraz, diagnostiku a léčbu nemocných s cor pulmonale.

Kardiologická skupina zkoumala hypertenzi a koronární choroby, též cor pulmonale, zjišťovala okolnosti, za nichž vzniká infarkt, a snažila se vysledovat příčiny vedoucí ke vzniku srdečních výdutí jako pozdní komplikace infarktu. Doc. J. Žák ve spolupráci s patologicko-anatomickým ústavem srovnával EKG a VKG nálezy se sekčním nálezem na srdci a ve spolupráci s Labora-

toří grafických metod ČSAV v Praze pak zjišťoval význam spaciokardiografie pro kliniku. Výzkum hypertenze – vedl K. Svoboda, ve spolupráci s radiologickou klinikou se zaměřoval na sekundární hypertenze, zvláště na hypertenzi renovaskulární. Byl vypracován vhodný postup komplexního vyšetření. K. Svoboda experimentálně zkoumal na psech, v ústavu pro choroby oběhu krevního v Praze, účinek beta adrenergní blokady na koronární oběh a metabolismus srdečního svalu. **Dr. Pavel Kamarýt** ve spolupráci s II. chirurgickou klinikou – implantoval v roce 1969 první kardiostimulátor (pacemaker) pacientovi kliniky.

prof. MUDr. Karel Svoboda, CSc. (*1918–†1988)



Prof. Svoboda byl současně pověřen i vedením I. interní katedry. Přednostou byl nejkratší dobu. Úřadu se ujal 1. 3. 1970, a to jako přednost zastupující. Byl pro tu práci dobře odborně připraven i kvalifikován, pracoval na klinice od promoce. Bohužel z politických důvodů musel skončit v 1972 a byl převeden pod II. interní kliniku FN Pekařská 53.

Z vědecko-výzkumné práce na klinice připravoval přednášky hlavně o hypertenzní nemoci a o infarktu myokardu. Prof. Štejfa, sen. Svobodu hodnotil (1965) jako vynikajícího klinického kardiologa, výborného přednášejícího i učitele. Tak to v podstatě zůstalo po celou jeho profesní činnost, v níž se prof. Svoboda věnoval rozvoji kardiologie. Celkem jí odkázal 49 původních, často originálních vědeckých prací. Přispěl ke klinickému zkoušení léků u anginy pectoris, vedl státní úkol „*Renovaskulární hypertenze*“. S I. chirurgickou klinikou se podílel na léčení poruch srdečního rytmu nefarmakologickými postupy, se Slovenskou akademií věd se podílel na výzkumu antiarytmika E 25. Prof. K. Svoboda z jedné ze svých zahraničních cest přivezl učebnici pro sestry sloužící na koronární jednotce v Bostonu.

Podnět k vytvoření specializovaného koronárního oddělení vzešel na konci šedesátých let minulého století od tehdejšího přednosty I. interní kliniky prof. MUDr. M. Štejfy staršího. Iniciativy se chopil **doc. MUDr. Ladislav Skalník**. Prof. K.

Svoboda se postaral o adaptaci oddělení č. 20, kde byl v listopadu 1969 zahájen provoz první KJ na Moravě, tehdy nejlépe vybavené pracoviště v českých zemích. Z oddělení č. 19 přešel již vyškolený kolektiv sester a lékařů. Od doc. Skalníka, který se tehdy především zabýval pneumologií, převzal vedení KJ MUDr. Pavel Kamarýt (1969–1972) a jako sekundární lékař na KJ pracoval MUDr. K. Zeman. Vedoucí staniční sestrou byla L. Hamerská.

doc. MUDr. Jan Žák, CSc.
(*1921–†2011)



Profesora Svobodu vystřídal v roce 1972 jako prozatímní přednosta a do funkce vedoucího I. interní katedry a přednosta kliniky byl jmenován 1. 9. 1975.

Těžištěm Žákovy vědecko-výzkumné práce byla kardiologická onemocnění. Mezi léty 1958–1964 řešil společně s kolegy kardiopulmonální problematiku – diagnostiku cor pulmonale u obstrukční bronchitidy, téma mu posloužilo ke zpracování obou dizertačních prací. Doc. Žák se proto omezoval jen na výzkumné otázky a korelaci s nálezy EKG. V r. 1976 sloučil **prof. Pavel Kamarýt** roztržštěnou kardiostimulační péči (na I. a II. chirurgické klinice a I. a III. interní klinice) a založil Kardiostimulační centrum při I. interní klinice. V roce 1984 byla na klinice provedena první intrakoronární trombolýza u akutního srdečního infarktu pod vedením dr. Bohaneše, dr. Toman a doc. Lupínka a lékařů tehdejšího KCHTO.

doc. MUDr. Zdenko Lupínek, CSc.
FESC (*1930)



Vedl kliniku čtyři roky, a to od 4. 9. 1986 do roku 1990. Jeho badatelskou doménou byla kardiologie, z tohoto oboru publikoval už od r. 1960. Celkem uveřejnil 150 publikací, vedle kardiologických

kých (zabýval se diagnostikou a moderní léčbou akutního srdečního infarktu) v nich najdeme i články s obecně internistickou problematikou.

V politicko-společensky bouřlivých letech 1968–1970 na klinice nebyl, pracoval v tom čase v USA, jednak na kardiologickém oddělení nemocnice v Miami Beach na Floridě, jednak v Cox Coronary Heart Institute v Ketingu v Ohio (dva roky), v letech 1972–1990 byl členem výboru ČKS.

prof. MUDr. Miloš Štefja, jr., DrSc., FESC
(*28. 5. 1929–†20. 5. 2015)



Tehdejší děkan prof. Lambert Klabusay jmenoval v r. 1990 profesora Štefju přednostou I. interní kliniky. Jmenování do funkce přednosta I. interny přijal prof. Štefja s překvapením, ale vzhledem k její historii i významu jako velkou profesní i osobní počtu a uznání, současně jako vážný závazek pokračovat v započatém díle a plánech svého otce. Naskytla se mu neopakovatelná příležitost dobudovat pracoviště v moderní kardiologicko-angiologickou kliniku a započít soustavnou spolupráci s Centrem kardiovaskulární a transplantační chirurgie (CKTCH) v péči o nemocné v předoperační i pooperační fázi. V roce 1996 prosadil prof. Štefja nový název kliniky: **I. interní kardiologiická klinika FN u sv. Anny v Brně a LF MU.**

V r. 1968 habilitoval spisem „Angina pectoris“ a poté odjel do Alžírka na oranskou lékařskou fakultu, kde byl profesorem a přednostou interní kliniky. Z Oranu se na II. interní kliniku vrátil až v roce 1973, proto unikl všem prověrkám, které kádrovaly jeho kolegy na počátku normalizačního období po roce 1968. Přesto mohl zastávat jako docent pouze funkci asistenta. Badatelsky se věnoval neinvazivním kardiologickým metodám. Postupně vybudoval jednotku intenzivní péče kardiologického zaměření s moderními invazivními vyšetřovacími metodami.

Teprve v roce 1980 se stal titulárním docentem a v roce 1986 mohl po obhajobě práce *Levokomorová funkce u akutního srdečního infarktu* složit na III. interní klinice Univerzity Karlovy v Praze doktorát lékařských věd a být pak jmenován profesorem vnitřního lékařství, ovšem bez funkčního zařazení (1988).

Od roku 1991 se rázem stal osobností známou nejen ve svém oboru, ale v českém zdravotnictví obecně, když byl na rok zvolen, historicky prvním, prezidentem České lékařské komory. Byl oceněn, a to dost výjimečně, titulem Rytíř České lékařské komory.

Prof. Štefja se podílel, také na provádění klinických farmakologických studií, přednášel a doškoloval v Institutu pro další vzdělávání zdravotních pracovníků atd. V letech 1993 a 1998 vydalo nakladatelství Grada dvě postupně přepracované a doplněné vydání „Kardiologie“, kterou připravil do tisku se svými kolegy a která se stala jednou ze základních kardiologických učebnic. Jsou v ní i kapitoly o genetice, molekulární kardiologii, psychoterapii, dietoterapii, rehabilitaci a tělesném tréninku, o kardiologických intervenčních metodách, o kardiochirurgických přístupech včetně přípravy kardiaků k operaci. Nárůst vědomostí v oboru je ovšem tak překotný, že úzký kolektiv na takovou práci už v budoucnu snad ani nemůže stačit. Po době publikačního útlumu na počátku 90. let je nyní trh syčen nepřehledným množstvím literatury, naší i cizí. A v roce 2007 se Kardiologie dočkala svého 3. přepracovaného a doplněného vydání, na které se celkem podílelo pod vedením prof. Štefji přes 50 spoluautorů.

Za svou lékařskou, výzkumnou i pedagogickou práci byl v průběhu svého života oceněn Cenou České kardiologické společnosti (1963), za dílo Angina pectoris cenou České internistické společnosti (1972), za Hemodynamické monitorování cenou Spolku lékařů českých v Brně (1984), za Hemodynamiku akutního infarktu myokardu cenou Československé internistické společnosti (1984). Prezidentská cenu Československé kardiologické společnosti v roce 1985 obdržel za studii Ventricular dysfunction in acute myocardial infarction. Medaili I. stupně převzal od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy za vynikající vědeckou práci v roce 1998. Masarykova univerzita v Brně mu v roce 1999 udělila Zlatou medaili MU. Uznáním je i titul emeritního profesora Lékařské fakulty MU v Brně (2000). Výčet osobních poct je současně uznáním také práce kliniky i dokladem jejích badatelských úspěchů. V roce 1996 odešel do důchodu. Po jistou dobu ještě docházel na kliniku, věnoval se organizační práci, zůstával členem redakční rady Vnitřního lékařství a šéfredaktorem Kardiologické revue, překládal odborné články z angličtiny a věnoval se i vědecké práci. Je členem řady lékařských společností, členem korespondentem Pařížské lékařské společnosti (od roku 1971), Fellow of European Society of Cardiology – FESC (od roku 1989), člen Klubu Asclepios, nyní ENOTT (od roku 1991), čestným členem České internistické a kardiologické společnosti, byl předsedou pracovní skupiny České kardiologické společnosti „Srdeční selhání“ (1997). A roce 2007 byl oceněn Českou kardiologickou společností Libenského zlatou medailí. Na klinice pracovaly příslušné poradny pro pacienty s trvalou kardiostimulací, chronickou ischemickou chorobou srdce, hypertenzí, kardiomyopatií a srdeční selhání a arytmií. Jednotlivé úkoly měly své řešitele s konkrétní odpovědností za výzkum i praktickou aplikaci jeho výsledků – dr. M. Štefja – ischemické choroby srdeční, elektrokardiografie, zátěžové testy, plovoucí kátr, dr. J. Šumbera – elektrofyziologie a arytmií, dr. P. Kamarýt – trvalá kardiostimulace, dr. K. Zeman – koronární péče, Holter, dr. J. Toman – echo, srdeční selhání, dr. L. Groch – vybudoval a zahájil práci na angiolince s invazivní léčbou akutního koronárního syndromu a ischemické choroby srdeční (ICHs).

prof. MUDr. Jiří Toman, CSc., FESC
(*8. 5. 1947 – †21. 7. 2002)



Po profesoru Štefjovi se stal přednostou I. interní kliniky v roce 1996 prof. Jiří Toman. Prof. Štefja Tomana vždy hodnotil jako „čestného, poctivého a citlivého člověka, lékaře a učitele s rozvinutým etickým cítěním a se širokým záběrem teoretických i praktických znalostí a zkušeností, i jako obratného manažera“. Prof. Toman svého učitele neklamal, úspěšně pokračoval v rozvoji plánů svého učitele v oblasti organizační, vědecko-výzkumné, pedagogické i zdravotnické.

V roce 1987 přešel do školství jako odborný asistent a následujícího roku obhájil kandidátskou dizertační práci. Řešil v ní problematiku hemodynamického vyšetřování u infarktu myokardu. Habilitační práci *Mírné chronické srdeční selhání při významné dysfunkci levé komory* úspěšně obhájil v r. 1993 a byl jmenován docentem. Poté se stal vedoucím lůžkového oddělení na I. interní klinice, kromě toho pokračoval jako lékař v poradně pro srdeční selhání a v práci v echokardiologické laboratoři. V letech 1994–1997 vykonával funkci proděkana Lékařské fakulty MU.

Ve spolupráci s prof. J. Černým, ředitelem Centra kardiologické a transplantační chirurgie, vytvořili program transplantace srdce, v roce 1992 byla provedena první transplantace srdce v Brně. Byl vedoucím pracovní skupiny srdečního selhání a transplantace srdce (když se stal přednostou, převzala tuto funkci prof. Lenka Špinarová).

V roce 1994 byl na stáži v Royal Brompton Hospital v Londýně, kde navázal spolupráci s prof. A. Coatsem a zahájil poté jako jeden z prvních program rehabilitace pacientů se srdečním selháním. Byl také hlavním řešitelem dvou grantových projektů na toto téma.

Jako přednost habilitoval dva lékaře, jeden obhájil kandidátskou dizertaci a čtyři se připravovali na získání Ph.D. Po dvou letech přednostství složil atestaci z kardiologie, již se věnoval především, hlavně problematice akutního infarktu myokardu (byl členem týmu, který první v ČR provedl intrakoronární trombolýzu). Dále se věnoval hemodynamickému monitorování, elektrofyzilogii, echokardiografií a ve spolupráci s kardiochirurgií také transplantacím srdce.

Celkový výčet jeho publikací obsahuje více než 70 originálních prací a 120 abstrakt z mezinárodních a domácích kongresů. Tematicky rozsah jeho výzkumné práce potvrzuje hlubokou znalost a rozhled v oboru. Jeho prioritami byl výzkum srdečního selhání, genetika kardiomyopatií a transplantační kardiologie. Byl průkopníkem

echokardiografie u nás a patřil až do své smrti k neaktivnějším členům skupiny pro echokardiografii. V r. 2001 se stal profesorem. Profesorskou přednášku před vědeckou radou fakulty *Tělesná zátěž u nemocných s chronickým srdečním selháním* přednesl 18. 3. 1999.

Prof. Toman se angažoval také, mimo povinností na klinice, jako člen Vědecké rady LF MU, jako vědecký sekretář České kardiologické společnosti (1995–1997), člen výboru této společnosti, člen Evropské kardiologické společnosti (FESC), člen vědeckého výboru Evropské kardiologické společnosti a jako člen výboru pracovních skupin srdeční selhání a echokardiografie České kardiologické společnosti.

Zemřel náhle a nečekaně 21. července 2002. Klinika v něm ztratila vynikajícího vysokoškolského učitele a medicína nadějného badatele.

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc.
(*25. 2. 1951)



V listopadu 2002 se stal v pořadí osmým přednostou kliniky. Také on je absolventem brněnské lékařské fakulty. Po promoci nastoupil na I. interní kliniku a v roce 1981 přešel na II. interní kliniku, kde mu nabídl prof. L. Klabusay místo nově vzniklého ordinariátu klinické farmakologie, a v následujícím roce složil atestaci 2. stupně z vnitřního lékařství. Současně pracoval také na Jednotce intenzivní péče II. interní kliniky, kterou zakládal se svým učitelem prof. M. Štefjou, jr. Společně se věnovali hemodynamice srdečního selhání a jeho farmakologickému ovlivňování u pacientů se srdečním infarktem. V té době připravoval kandidátskou dizertaci „*Hemodynamika vasodilatační léčby srdečního selhání*“, kterou obhájil v roce 1988. V roce 1991 přešel na plný úvazek do školství jako odborný asistent II. interní kliniky a složil atestace z klinické farmakologie (1991) a kardiologie (1997). V roce 1996 se stal po úspěšné obhajobě práce „*Problematika hodnocení léčby srdečního selhání*“ docentem pro vnitřní lékařství. V r. 1997 byl proděkanem pro výuku klinických oborů. V závěru roku 2000 prošel profesorským řízením, při němž přednesl přednášku „*Kontroverzní otázky farmakologické léčby srdečního selhání*“ a v následujícím roce byl jmenován profesorem vnitřního lékařství.

Na II. interní klinice se společně s prof. Jindřichem Špinarem soustředil na kardiiovaskulární farmakologii, intenzivní kardiologickou péči, na patofyziologii, diagnostiku a léčbu srdečního selhání a na hypertenzi.

Je členem International Society of Cardiovascular Pharmacotherapy, Fellow of the Euro-

pean Society of Cardiology, Working Group of Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, je rovněž členem výboru České kardiologické společnosti a České společnosti pro hypertenzi, byl předsedou pracovní skupiny kardiiovaskulární farmakoterapie a předsedou pracovní skupiny srdečního selhání.

Prof. Vítovec je u nás uznávaným kardiologem s pozitivním ohlasem v kardiologické komunitě. Své dosavadní zkušenosti uplatňuje jako pedagog v pregraduálním i postgraduálním vzdělávání, a to nejen na lékařské fakultě, ale také na fakultě farmaceutické Veterinární a farmaceutické univerzity Byl oceněn Cenou jihomoravského kraje (2016), Cenou města Brna (2017) a zlatou medailí Veterinární a farmaceutické univerzity.

Za doby působení prof. Vítovece vzniklo ve FN u sv. Anny v Brně Mezinárodní centrum klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) v Brně, které vyústilo ze spolupráce s Mayo Clinic, u jejíž iniciace hrál důležitou roli jeden z lékařů kliniky, MUDr. Tomáš Kára, Ph.D.

Jako zástupce pro LPP nastoupil v roce 2002 a pracuje stále v této funkci prim. MUDr. Ladislav Groch, Ph.D. jeden z průkopníků invazivní léčby ischemické choroby srdeční a akutní infarkt myokardu (AIM).

prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D.
(*6. 8. 1961)



V lednu 2013 se stala v pořadí devátým přednostou kliniky a první přednostkou I. interní kardiologické kliniky. Také ona je absolventkou brněnské lékařské fakulty.

Po promoci v roce 1985 nastoupila na Interní oddělení v nemocnici v Ivančicích a r. 1988 přešla na I. interní kliniku jako sekundární lékařka. Atestovala z Vnitřního lékařství v roce 1989 a z Kardiologie v roce 1993. Od roku 1994 začala pracovat jako odborná asistentka, v roce 2000 ukončila Ph.D. studium disertační prací *Tělesný trénink u pacientů s chronickým srdečním selháním*, habilitovala v roce 2002 na téma *Humorální aktivace u chronického srdečního selhání* a v roce 2005 byla jmenována profesorkou. Od roku 2003 do roku 2013 vedla oddělení 32 zaměřené na srdeční selhání a potransplantační péči. Věnovala se farmakoterapii srdečního selhání, zaváděním nových imunosupresiv do léčby po transplantaci, humorální aktivaci - zejména systému endotelinu, kde ve spolupráci s prof. Vašků z ústavu patofyziologie studovala jejich polymorfismy a vztah ke klinickému průběhu onemocnění. Jejím dalším zájmem je

echokardiografie, kde se společně s prof. MUDr. Jaroslavem Meluzínem, CSc. věnovala výzkumu tkáňově dopplerovského vyšetření ve vztahu k funkci pravé komory.

Od roku 2013 je přednostkou kliniky a připadl jí nelehký úkol organizovat přestěhování všech provozů kliniky do nové budovy. Toto stěhování probíhalo za provozu: nejprve koronární jednotka a angiologika, potom ostatní lůžková oddělení, sály pro kardiostimulaci a elektrofyziologii a následně odborné ambulance. Jako poslední došlo k přesunu nízkoprahového příjmu. Po odborné stránce

pokračovala ve spolupráci s Interní kardiologickou klinikou FN Brno, zejména na společné tvorbě registrů akutního a chronického srdečního selhání.

Jako její zástupci pro: LPP prim. MUDr. Ladislav Groch, Ph.D., pro školství prof. Jiří Vítovec, pro vědu a výzkum prof. Jaroslav Meluzín a od roku 2018 doc. Roman Panovský, pro FNUSA-ICRC dr. Ota Hlinomaz CSc.

Prof. Špinarová je Fellow of European Society of Cardiology (FESC), je členkou České kardiologické společnosti, kde byla 8 let členkou výboru, je předsedkyní pracovní skupiny Kardiovaskulární

farmakoterapie, je členkou výboru Asociace srdečního selhání (kde byla i předsedkyní), členkou výboru pracovní skupiny Kardiovaskulární rehabilitace, je předsedkyní Vědecké rady lázní Karlova Studánka. Je zakladatelkou platformy Ženy v kardiologii ČKS. V rámci fakulty je předsedkyní Oborové rady Kardiologie, členkou Aprobací komise, Vědecké rady a Kolegia děkana.

Jako uznání její dosavadní činnosti byla v roce 2018 navržena pan evropskou společností pro kulturu, vzdělávání a vědecko-technickou spolupráci Comenius na prestižní cenu Lady Pro.

Na I. interní později kardiologické klinice pracovali v minulosti tyto kardiologové:

doc. MUDr. Ladislav Skalník, CSc.

kardiolog a pneumolog, zakladatel KJ,

prof. MUDr. Roman Čerbák, CSc.

srdeční vady, invazivní kardiologie, CKTCH Brno, dlouholetý předseda ČKS a rytíř ČLK,

prof. MUDr. Bořivoj Semrád, CSc.

přednosta Interní kardiologické kliniky FN Brno-Bohunice,

doc. MUDr. Václav Chaloupka, CSc.

přednosta OFV FN Brno-Bohunice a bývalý předseda ČKS, neinvazivní kardiolog,

MUDr. Vladimír Bohanes

pracuje v Rakousku a publikoval první práci o intrakoronární trombolýze u AIM v ČSR, pracoval na KJ,

doc. MUDr. Stanislav Janoušek, CSc.

vedoucí koronární jednotky na Interní kardiologické klinice FN Brno,

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

přednosta II. interní kliniky FNUSA, založil na klinice laboratoř hypertenze a pro výzkum řízení krevního oběhu,

MUDr. Ivan Horňáček

vedoucí angiologiky v Jihlavě.

Zástupci pro léčebně preventivní péči



MUDr. Josef Dolíhal
(1975–1996)

Po promoci nastoupil na III. interní kliniku FN na Pekařské, dnes FN u sv. Anny v Brně, pod vedením prof. Pojera. Mezi léty 1962–1965 se svou rodinou byl na lékařské expertize v Tunisu. Po návratu na kliniku byl do roku 1970 odborným asistentem lékařské fakulty a sepsal dizertaci na téma: Enzymologická diagnostika onemocnění pankreatu, kterou ale z politických důvodů nemohl obhajovat. Nezahořknul a věnoval se hlavně gastroenterologii v celé její šíři. V roce 1975 nastoupil na kliniku jako zástupce pro LPP kromě skvělé péče o zdravotnický provoz kliniky, se věnoval i mladým lékařům, kterým dával základ klinické praxe. Jako zástupce pro LPP skončil v roce 1993, do roku 1996 pracoval na ambulanci kliniky a potom do roku 2007 na interní ambulanci v Rosicích, tzn. 50 let aktivní lékařské služby.



MUDr. Ivo Hofírek
(1996–2001)

Po promoci nastoupil na interní oddělení ve Vyškově, poté přešel na interní oddělení v Tišnově a následně byl krátce vedoucím JIP v Nemocnici Milosrdných bratří v Brně. Na I. IKAK nastoupil v roce 1991, kde se začal věnovat angiologii, kterou v roce 2001 jako vedoucí angiologie postupně rozvíjel ve velmi respektované pracoviště se zavedením řady nových hlavně neinvazivních metod. V roce 2016 přešel na II. interní kliniku.



MUDr. Ladislav Groch, Ph.D.
(2001–dosud)

Po promoci nastoupil jako sekundární lékař na interní oddělení v Gottwaldově nyní Zlíně, dále pracoval na interním oddělení v Tišnově. Na I. interní kliniku nastoupil v roce 1987, nejprve se zabýval léčbou komorových arytmií v rámci koronární jednotky a poté následně založil jedno z nejprestižnějších oddělení invazivní a intervenční kardiologie v České republice a také se aktivně podílel na vybudování řady kardiologických intervenčních pracovišť, nejen ČR ale také, v Bulharsku, Slovensku, vyjmenovat všechny světové destinace, je nad rámec této publikace. Primářem – zástupcem pro LPP byl jmenován v roce 2001 a vykonává ji stále. Je zastáncem inovativních metod.

Po prvním srdečním infarktu další?

Unikátní projekt učí pacienty, jak tomu zabránit

Téměř 23 tisíc lidí má v České republice každý rok akutní infarkt myokardu, hovorově srdeční infarkt. Ti, kteří se dostanou do specializovaného kardiocentra včas, mají dobrou šanci ho přežít. Třetina pacientů se však do nemocnice brzy vrátí s dalším infarktem. U těchto pacientů je již úmrtnost o dost vyšší, a to až trojnásobně. Důsledné dodržování zásad zdravého životního stylu a znalost rizikových faktorů ischemické choroby srdeční snižuje pravděpodobnost vzniku druhého infarktu. To potvrzují výsledky vzdělávacího programu Pro život po infarktu myokardu, na kterém se podílelo Mezinárodní centrum klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), které sklídily úspěch mimo jiné i na Světovém kardiologickém kongresu v Dubaji.

Léčba infarktu se za posledních 25 let v České republice natolik zdokonalila, že pacient může už po několika dnech hospitalizace odejít do domácího léčení, avšak velká část pacientů dostane druhý nebo třetí infarkt a tam je již procento úmrtí podstatně vyšší. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně se spolu s kardiocentry v Ostravě, Olomouci, Zlíně, Jihlavě a Brně, zapojila do mezinárodního projektu Pro život po infarktu myokardu. Do programu se kromě českých kardiocenter zapojila centra ze Španělska, Portugalska a Řecka.

„U pacientů, kteří jsou dostatečně informováni o tom, jak se o sebe po prodělaném infarktu starat, se snižuje pravděpodobnost opětovné hospitalizace o 30 %,“ říká MUDr. Ota Hlinomaz, lékař I. kardiologické kliniky a vedoucí výzkumného týmu Akutní koronární syndromy FNUSA-ICRC.



„Cílem programu Pro život po infarktu myokardu bylo proto zmapovat nedostatky v existujícím programu sekundární prevence, vytvořit kvalitní edukační materiály pro pacienta a zdravotní personál, a tím umožnit pacientovi lépe porozumět svým rizikovým faktorům.“

Pacienti byli poučeni o rizikových faktorech a následně podepsali takzvanou Smlouvu Pro život po infarktu myokardu, ve které se zavázali ke konkrétní změně životního stylu. Ta obsahuje například rozhodnutí přestat kouřit, upravit stravování či pohybový režim. Tyto změny vedou např. k úpravě hladin cholesterolu či krevního tlaku, a tím snižují riziko vzniku dalšího srdečního infarktu.

Následně výzkumníci zhodnotili, jak informovaný pacient změnil svůj životní styl. „Standardizované, zdravotní sestrou vedené včasné školení vedlo k výraznému poklesu cholesterolu u pacientů zejména LDL – cholesterolu*. Pacienti rovněž výrazně omezili kouření. U informované skupiny pacientů došlo k významnému snížení roční kardiiovaskulární a celkové úmrtnosti,“ uvedl MUDr. Ota Hlinomaz.

Závěry programu Pro život po infarktu myokardu prokazují, že vzdělávání pacientů a zvyšování jejich informovanosti o rizikových faktorech vzniku infarktu, by se měly stát nedílnou součástí jejich léčby. „Pilotní fáze programu byla velmi úspěšná, což dokazuje i to, že nám byla dána možnost prezentovat výsledky na Světovém kardiologickém kongresu v Dubaji v prosinci loňského roku,“ sdělila manažerka programu MUDr. Zuzana Kaifoszová ze společnosti HELIS Partners Consulting.

„Věříme, že se cílené vzdělávání pacientů stane součástí včasné komplexní rehabilitace u pacientů po prodělaném srdečním infarktu. V letošním roce bude např. zahájen vzdělávací program pro pacienty po srdečním infarktu také v Lázních Poděbrady,“ uvedla MUDr. Kaifoszová.

* LDL cholesterol způsobuje usazování nadbytečného cholesterolu ve stěnách cév.

(lr)



SLEDUJTE FNUSA NA LINKEDIN



LinkedIn

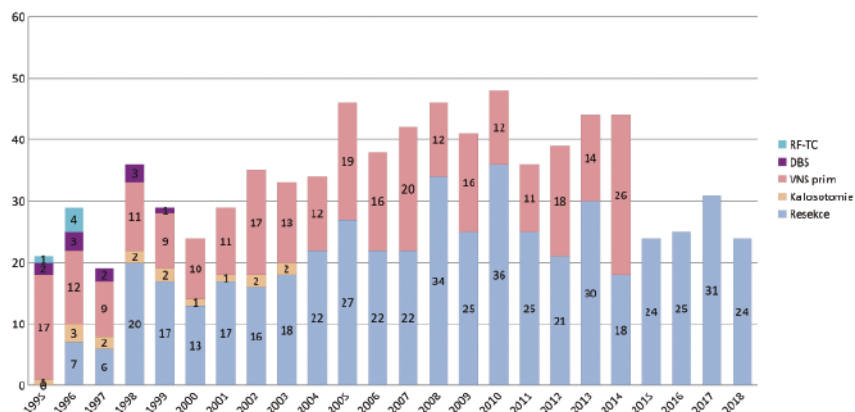
500 operací mozku a 200 invazivních SEEG vyšetření v Centru pro epilepsie Brno



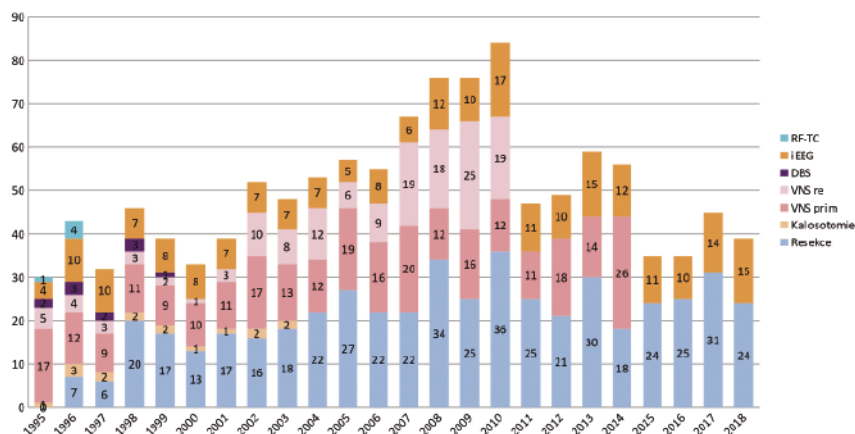
Na přelomu minulého a letošního roku byl v Centru pro epilepsie Brno proveden resekční epileptochirurgický zákrok již u 500. pacienta a shodou okolností 200 jedinců s nejtěžší formou ložiskové epilepsie téměř současně podstoupilo EEG vyšetření hlubokými mozkovými elektrodami.

Od roku 1995, kdy byl ve spolupráci I. neurologické kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU, Kliniky dětské neurologie FN Brno a LF MU, Neurochirurgické kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU zahájen program operační léčby farmakorezistentní epilepsie, bylo tak zde léčeno již více než 800 pacientů (včetně neurostimulačních postupů; 10 % z operovaných byly děti) a jen v roce 2018 bylo na Neurochirurgické klinice v rámci programu provedeno přes 90 operačních zákroků. Významnější než vlastní počty léčených jedinců jsou však výsledky: v rámci průběžného hodnocení účinnosti resekčních operačních zákroků v našem centru vykazuje úplné vymizení záchvatů po dvou letech od operace přibližně 70 % operovaných jedinců, u pacientů s epilepsií spánkového laloku jsou pak výsledky ještě lepší – dlouhodobě je bez záchvatů 3/4 léčených jedinců. Společně se zákroky neurostimulačními – chronická stimulace levostranného bloudivého nervu a hluboká mozková stimulace předních thalamických jader – poskytují v současnosti Centrum pro epilepsie Brno veškeré standardní postupy operační léčby epilepsie dospělých i dětí. Je logické, že jsou jeho služby využívány nejen pacienty z České republiky, ale i ze Slovenska a v roce 2015 udělilo Ministerstvo zdravotnictví ČR FN u sv. Anny v Brně ve spolupráci s FN Brno statut Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé i děti, a začátkem roku 2017 se Centrum stalo členem mezinárodní celoevropské referenční sítě (European Reference Network) EpiCare. Toto konsorcium spojuje specializovaná epileptologická centra na evropské úrovni, která se excelentně věnují diagnostice a léčbě epilepsie.

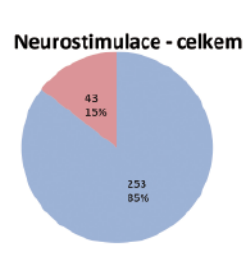
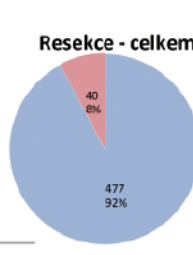
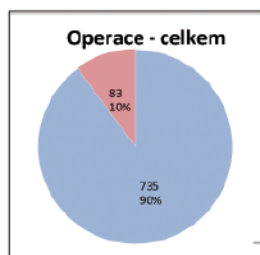
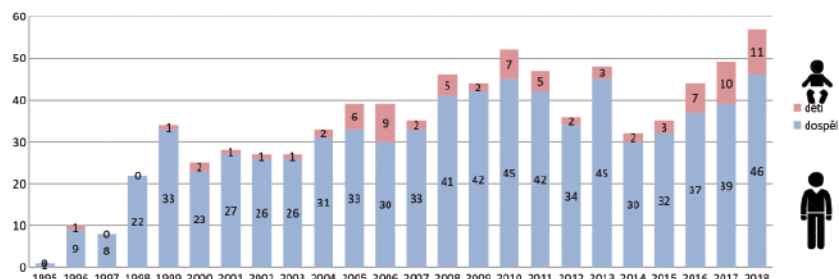
Therapeutic epilepsy surgery (1995 – 2018)



Surgical procedures for epilepsy (1995 – 2018)



Adults and children operated for epilepsy (1995 – 2018)



10leté výročí

vzniku Onkologicko-chirurgického oddělení ruku v ruce s historií onkologie ve FNUSA



Léčba zhoubných onemocnění má v Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně dlouholetou tradici. Vedle chirurgické léčby byla nádorová onemocnění, již v období před II. světovou válkou, léčena zářením.

Do roku 1952 byla léčba zářením prováděna na jednotlivých radiodiagnostických pracovištích; na centrálním rentgenu, na I. chirurgické klinice a ve Fakultní porodnici na Obilném trhu. V 50.–70. letech byla radioterapie součástí Radiologického oddělení. V roce 1960 byla zřízena Radiologická klinika pod vedením prof. MUDr. Jiří Holým, DrSc. Se vznikem Kliniky radiologie došlo k soustředění všech rentgenových ozařovacích přístrojů na toto pracoviště. V roce 1964, s příchodem doc. RNDr. Ilij Dubinina, CSc., se současně začala provádět i chemoterapie, hormonoterapie a zaváděla se komplexnější onkologická péče včetně dispenzarizace nemocných. Koncem 70. let bylo oddělení vybaveno radiokobaltovým ozařovačem, který byl, z ekonomických důvodů, ale instalován ve Výzkumném Ústavu Klinické a Experimentální

Onkologie na Žlutém kopci (nyní Masarykův onkologický ústav, MOÚ). Klinika měla na tomto pracovišti jednoho lékaře a dva radiologické laboranty. V dalším průběhu let byl RTG přístroj nahrazen cesiovým ozařovačem instalovaným na Pekařské ulici. V srpnu 1983 vzniklo ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně samostatné Radioterapeutické oddělení, jehož součástí bylo i pracoviště léčby zářením ve Fakultní porodnici na Obilném trhu. Primářkou byla MUDr. Dana Weberová, zástupkyní pro LPP byla jmenována MUDr. Ludmila Pohlová. Zde byl v roce 1988 nahrazen starý kobaltový ozařovač novým přístrojem. Velkými změnami prošlo oddělení počátkem let devadesátých. Pracoviště ve Fakultní porodnici se osamostatnilo a v rámci rekonstrukce Hansenovy budovy Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně byly vytvořeny prostory pro nové oddělení, Oddělení radiační onkologie, kdy se součástí tohoto oddělení stal chemoterapeutický stacionář, sloužící k aplikaci ambulantní systémové protinádorové léčby. Oddělení bylo vybaveno novým ozařovacím přístrojem firmy Philips - lineárním urychlovačem, RT simulátorem, výpočetní plánovací konzolou a uceleným dozimetrickým měřicím systémem. Psal se rok 1995, kdy byl nainstalován radiokobaltový ozařovací přístroj Teragam české výroby a vedení se ujal MUDr. Vladimír Spurný, CSc.

S rozšířením lékařské péče o klinickou onkologii a rozšířením spektra radioterapie došlo, samozřejmě, k navýšení počtu zaměstnanců. V roce 1997 bylo oddělení rozšířeno o část lůžkovou s 18 lůžky, oddělení 22. Pacientům byla poskytována moderní multidisciplinární onkologická léčba ve spolupráci s ostatními klinikami fakultní nemocnice; vznikaly společné indikační komise, kdy nejstarší je ortopedická komise, založená doc. Bozděchem v 60. letech minulého století, a dodnes se používá historický název „komise KRB“. Jako jedno z prvních pracovišť v ČR využívalo ve větší míře metodu konkomitantní chemoradioterapie

a akcelerované radioterapie. Mělo propracovanou metodiku vysoko dávkované chemoterapie u pacientů s nádory kostí. Ve spolupráci s I. ortopedickou klinikou se stalo významným centrem léčby tohoto typu na Moravě. V druhé polovině 90. let se pracoviště podílelo i na léčbě zářením dětských pacientů. Pracoviště se podílelo na zavádění nových schémat chemoterapie a biologické léčby do praxe. V roce 2005 bylo oddělení, s ohledem na stále více se rozvíjející podíl klinické onkologie, přejmenováno na Oddělení klinické a radiační onkologie – OKRO. V roce 2006 získalo oddělení statut Komplexního onkologického centra. Do roku 2006 oddělení vedl MUDr. Vladimír Spurný, CSc. Následně byl jmenován primářem oddělení MUDr. Otakar Bednařík.

Od začátku roku 2009 je naplňována koncepce Ministerstva zdravotnictví o jednotné onkologii v Brně, kdy jedním z jejích cílů je sjednocení léčby a péče o onkologicky nemocné na jedno pracoviště v Brně – Masarykův onkologický ústav. Tímto nerozvázným krokem se negativně zasáhlo do komplexní péče o onkologické pacienty. Veškerý provoz radioterapie byl předán Masarykově onkologickému ústavu. Novým zaměstnavatelem velké části lékařů a radiologických asistentů se stalo MOÚ.

Vedení I. chirurgické kliniky a Urologického oddělení ale významně postrádalo přímou návaznost chirurgické a onkologické péče. Proto 1. dubna 2009 vzniká Onkologicko-chirurgické oddělení, OCHO. Pro mnohé nezvyklý název pro oddělení zaměřené na klinickou onkologii. Svým názvem ale jasně ukazuje na úzkou spolupráci s významnými chirurgickými pracovišti FN u sv. Anny v Brně. Primářem oddělení je od této chvíle MUDr. Jana Katolická, Ph.D. Oddělení je zaměřeno na klinickou onkologii s preferencí léčby nádorů trávicího traktu a urologických malignit, včetně dispenzarizace pacientů. Probíhá integrovaná spolupráce v rámci klinických indikačních komisí. Přinesl se



MUDr. Ludmila Pohlová



MUDr. Vladimír Spurný, CSc.



MUDr. Otakar Bednařík



Původní lůžkové oddělení



Lineární urychlovač

tím další důkaz toho, jak užitečná je mezioborová spolupráce, kterou chceme i nadále podporovat a pěstovat.

V současné chvíli na oddělení pracují v naprosté většině lékaři s atestací z klinické onkologie, všeobecné sestry se specializací pro onkologii. Ročně více jak 1 300 nemocných do našich ambulancí nebo na lůžkové oddělení 22 přichází poprvé. Významně se navýšil počet aktivních klinických studií. Aktivně se účastníme na výchově nových i mladých lékařů. Zvýšila se publikační aktivita. V rámci naší publikační činnosti z poslední doby je významná prezentace naší práce v rámci mezinárodního hodnocení zaměřeného na klinické zkušenosti v běžné onkologické praxi v léčbě a prevenci febrilní neutropenie, které výsledky byly publikovány formou posteru na Evropském kongresu klinické onkologie (ESMO 2018, Mnichov).

Zařazení byli pacienti s různými typy nádorů, kteří byli léčeni cytotoxickou chemoterapií nebo cílenou léčbou a kteří dostávali lipegfilgrastim v primární (PP) nebo sekundární profylaxi (SP). Z našeho pracoviště to byli nemocní léčení che-

moterapií pro kastačně rezistentní metastatický karcinom prostaty. Zařazeno bylo celkem 1 313 pacientů. Průměrný věk respondentů byl 58 let, jednalo se o 29,8 % mužů a 70,2 % žen. Pro karcinom prsu bylo léčeno 46,7 % zařazených, pro lymfom 26,4 %, pro karcinom prostaty 19,3 %. Celkem bylo 895 (68,2 %) pacientů léčeno lipegfilgrastimem v PP počínaje 1 cyklem chemoterapie a 192 (14,6 %) pacientům byl uvedený růstový faktor aplikován v SP. Po prvním cyklu byla febrilní

neutropenie (FN) hlášena u 1,8 % pacientů užívajících lipegfilgrastim v PP a u 1,0 % pacientů užívajících lipegfilgrastim v SP. Byla hlášena neutropenie stupně 3/4 v 7,5 % (PP) a 6,7 % (SP) pacientů. Zpoždění podání chemoterapie nebo cílené léčby nebo snížení léčebné dávky nebo vynechání cyklu bylo u 20,1 % pacientů užívajících lipegfilgrastim v PP a u 28,1 % pacientů, kteří byli léčeni v SP. To bylo spojeno s febrilní neutropenií a neutropenií stupně 3/4 pouze u 1,0 % a 2,2 % v případě PP a 2,1 % a 5,5 % u SP. Celkem 284 (21,6 %) pacientů mělo nahlášeno během celé studie alespoň jednu nežádoucí reakci na léčbu

(ADR). Nejčastější nežádoucí účinky byly bolest kostí (5,86 %), myalgie (3,43 %) a bolest zad (1,83 %). Závažné nežádoucí účinky byly hlášeny u 42 (3,2 %) pacientů. Závěrem lze říct, že lipegfilgrastim je účinný a dobře tolerovaný v reálné klinické praxi, a to podáván jak v primární prevenci, tak sekundární prevenci onkologické léčby. Účinnost i bezpečnostní údaje získané v této studii z klinických evropských pracovišť jsou v souladu s doposud publikovanými údaji o lipegfilgrastimu.

Závěrem pár osobních slov k lidem z Onkologicko-chirurgického oddělení, kterých si velmi vážím:

„Za těch 10 let nové historie vznikla řada příběhů. Nejen našich pacientů, ale také nás – lékařů a středního zdravotního personálu. Princip fungování oddělení je i po 10 letech stále stejný: ochotný, přátelský, empatický personál, který do nemocnice přichází rád a upřímně pomáhá onkologicky nemocným. Moje poděkování patří všem, kdo se na chodu oddělení podílí! Za plí, čas, disciplínu a zejména za přístup k nemocným lidem.“



Stacionář dnes



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



Dagmar Šnýdrová
Vrchní sestra Onkologicko-chirurgického oddělení

Činnosti I. dermatovenerologické kliniky (I. DVK)



Kolektiv I. DVK

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně je velké zařízení s mnoha pracovišti a zaměstnanci, kde pracujeme vedle sebe a často ani přesně nevíme, co které pracoviště přesně provádí, nebo co se změnilo v jeho zaměření, prioritách, spektru diagnostických a léčebných metod apod. Proto bychom chtěli přiblížit aktuální činnost a priority I. dermatovenerologické kliniky (I. DVK) v současné době, a to i s ohledem na blížící se sté výročí založení kliniky v roce 1920.

I. DVK zajišťuje ambulantní i hospitalizační péči o dermatologické pacienty především z Brna a Jiho-moravského regionu, ale v rámci specializovaných programů, které uvedu následně, má často i daleko větší, než jen regionální dosah.

Ambulanční péče

Ambulantní péče zahrnuje činnost dvou tzv. všeobecných dermatologických ambulancí, které pokrývají léčbu širokého spektra prakticky všech dermatóz infekčního (bakteriální a virové kožní infekce, plísňové infekce kůže i nehtů, kožní parazitózy aj.) i neinfekčního původu (kožní alergické reakce všeho druhu, ekzémová onemocnění, akné všech forem a stádií, granulomatózní kožní choroby, poruchy pigmentace a růstu vlasů, ale i benigní i maligní kožní nádory kromě maligního melanomu, který je léčen v Masary-

kově onkologickém ústavu v Brně). Pečujeme také samozřejmě o venerické pacienty, především se syfilidou a kapavkou. V uplynulém roce 2018 bylo na všeobecné ambulanci ošetřeno celkem 13 506 pacientů, (6 778 mužů a 6 728 žen) z toho 617 bylo vyšetřeno pro podezření na pohlavní nemoc. Syfilis byla nově diagnostikována u 46 pacientů, kapavka u 27 pacientů, chlamydiová infekce u 23 pacientů, HIV u tří pacientů, genitální bradavice u 61 pacientů a genitální opar u 45 pacientů.

Specializované ambulance

Na činnost těchto všeobecných ambulancí navazují ambulance specializované, tedy **dermatotalergologická a pro profesionální dermatózy**, která se zaměřuje na diagnostiku kožních alergických onemocnění, především alergických kontaktních ekzémů v oblasti profesionálních dermatóz úzce spolupracuje s Klinikou pracovního lékařství naší fakultní nemocnice. Působí současně i jako školicí pracoviště.

Dále je to **ambulance pro fototerapii**, která disponuje řadou moderních přístrojů, jako je kabina pro PUVA a záření v tzv. úzkém pruhu 311 nm (recentně proběhla její výměna za zcela novou), dále přístroj pro fokusovanou fototerapii, kontaktní UV zářiče, ale i přístroj pro tzv. fotodynamickou terapii. Na této ambulanci jsou také přístroje, jimiž lze měřit např. stav kožní bariéry (TEWAmetr) či

další vlastnosti kůže vč. určení kožních fototypů (přístroj Multi Skin Test center 1000).

Ambulance flebologická a lymfologická pečují o pacienty s onemocněními vzniklými na podkladě chronické venózní insuficience a poruch lymfatické drenáže a působí současně i jako školicí pracoviště pro tuto problematiku.

Ambulance pro autoimunitní onemocnění se zabývá diagnostikou a léčbou onemocnění ze skupiny chorob puchýřnatých (skupina pemfigu a bulózního pemfigoidu), ale také ze skupiny autoimunitních chorob pojiva (kožní formy lupus erythematosus, sklerodermie, dermatomyositida i tzv. překryvné syndromy s kožní symptomatologií).

V rámci autoimunitních onemocnění je naše klinika zapojena do mezinárodního projektu ERN, který mapuje vzácné dermatózy napříč evropským kontinentem s cílem sjednotit diagnostické i léčebné postupy u těchto chorob.

Poradny

Kromě specializovaných ambulancí fungují na naší klinice také poradny zaměřené specificky na určitá kožní onemocnění či jejich okruhy, např. poradna pro pigmentové léze (především pigmentové névy a jejich diferenciální diagnostiku při vývoji směrem k malignímu melanomu, k čemuž jsou mj. využívány ruční dermatoskopy, ale i moderní digitální dermatoskop). Naše klinika se již řadu let aktivně zapojuje do projektu Melanoma day,

v rámci kterého jsou široké veřejnosti každoročně vyšetřována pigmentová znaménka a je prováděna osvěta týkající se prevence vzniku maligního melanomu.

Specializované centra

S činností specializovaných ambulancí úzce souvisí působení specializovaných center. I. dermatovenerologická klinika je centrem pro biologickou léčbu psoriázy, ale i chronické spontánní kopřivky nebo závažného zánětlivého onemocnění hidradentis suppurativa. V letošním roce by měla být centrová péče rozšířena i o biologickou léčbu atopické dermatitidy.

Klinika je také uznávaným centrem pro léčbu kožních lymfomů – především primárních kožních T lymfomů. Počet diagnostikovaných a sledovaných pacientů s těmito vzácnými diagnózami je v centru na I. DVK vysoký – t. č. cca 120 pacientů. Jsme tedy z dermatologických pracovišť největším centrem v ČR. Při léčbě kožních lymfomů využíváme řadu léčebných modalit a jejich kombinací od foto a fotochemoterapie po modifikátory imunitní odpovědi (retinoidy, rexinoidy, interferon) a spolupracujeme s dalšími pracovišti jako je klinika radiační onkologie v Masarykově onkologickém ústavu či Interní hematologicko-onkologická klinika Fakultní nemocnice Brno. Přístrojem pro extrakorporální fotochemoterapii, resp. fotoféru, disponuje pracoviště v Hradci Králové.

Korektivní dermatologie

Významnou součástí léčebné péče na I. DVK je také korektivní dermatologie – na našem zákrokovém sálku provádíme nejrozumnější typy drobných dermatochirurgických výkonů – od excizií, po abráze a elektrokoagulace a také kryodestrukce či kryostimulační výkony. V roce 2018 bylo na zákrokovém sálku ošetřeno celkem 1 957 pacientů (totální excize 572 pacientů, probatorní excize 347 pacientů, abráze u 218 pacientů, elektrokoagulace u 123 pacientů, jiné výkony 697). Celkový počet pacientů ošetřených ve všech ambulancích a poradnách kliniky v roce 2018 byl 31 866.

Hospitalizační péče

Hospitalizační péče probíhá na klinice na dvou odděleních v budově D2 (1. patro – oddělení 25 a 3. patro – oddělení 28).

Oddělení 25, kde bývají hospitalizováni především mužští pacienti, má v současnosti 23 lůžek (z toho 1 lůžko na tzv. nadstandardním pokoji) a oddělení 28, kde míváme hospitalizované především ženy, má 21 lůžek.

Za uplynulý rok bylo na obou odděleních hospitalizováno celkem 1 234 pacientů, z toho na oddělení 25 to bylo 600 pacientů (556 mužů a 44 žen) a na oddělení 28 to bylo 634 pacientů (z toho 598 žen a 36 mužů). Průměrná ošetřovací doba na lůžku byla 8,5 dne. Nejčastějšími hospitalizovanými diagnózami byla psoriáza, na druhém místě polékové alergické reakce a na třetím místě u mužů atopický ekzém, u žen kopřivka.

Konziliární služba

Naše pracoviště poskytuje konziliární službu na lůžkových odděleních všech ostatních klinik či oddělení naší fakultní nemocnice a také na Centru kardiovaskulární a transplantační chirurgie a v Nemocnici Milosrdných bratří či v Úrazové nemocnici Brno. V loňském roce jsme provedli 289 konziliárních vyšetření, z toho nejvíce pro obě interní kliniky (83 konzilií), dále pro neurologickou kliniku (50 konzilií) a pro obě chirurgické kliniky naší nemocnice (37 konzilií).

Pohotovostní služba

Zajišťujeme rovněž nepřetržitou pohotovostní službu pro akutní dermatologické ambulantní pacienty, nepřetržitou službu na lůžkových odděleních naší kliniky a taktéž na lůžkovém oddělení 23 Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace.

Výuka mediků

Na našem pracovišti jako součásti Lékařské fakulty Masarykovy univerzity probíhá výuka mediků, jejíž vysoký standard se snažíme zachovat i v současné nelehké situaci, kdy byla se zánikem statutu kožní kliniky ve Fakultní nemocnici Brno zrušena výuka dermatologie v Bohunicích a přesunuta pouze na naše pracoviště. Navíc v tomto školním roce došlo ke změně koncepce výuky dermatologie s přesunem výuky z původních dvou bloků (po jednom ve 4. a 5. ročníku) pouze do 4. ročníku, přičemž se nyní ve výuce oba ročníky překrývají. Obě tyto změny tedy v konečném důsledku znamenají 4násobný nárůst počtu mediků na klinice.

Vědecko-výzkumná činnost

Naše pracoviště pořádá jednou až dvakrát do měsíce interní semináře zaměřené na novinky v diagnostice a léčbě dermatóz, rekapitulaci či přehled určité dermatologické problematiky, či jiná aktuální dermatologická témata. Tyto semináře probíhají v knihovně I. DVK.

Musím také zmínit odborné akce většího formátu pořádané naší klinikou, jako je dnes již tradiční Dermatologický den Antonína Trýba, jehož zatím poslední 6. ročník se uskutečnil v listopadu loňského roku. V tomto roce bude klinika spolupřátel Národní dermatologický kongres České akademie dermatovenerologie. V Brně to bude již popáté.

Na I. DVK probíhá momentálně řada klinických studií zaměřených na léčbu psoriázy, atopického ekzému, venózních ulcerací a výhledově i dalších dermatóz (např. alopecie areata). Vědecko-výzkumná činnost na I. DVK již přesahuje rámec tohoto sdělení a bude jí zřejmě věnováno samostatné pojednání v některém z dalších čísel Nemocničních listů.

Na I. DVK probíhá systematický výzkum genetické variability vybraných kožních onemocnění a další projekty. Některé výstupy vědecké práce např. v oblasti T buněčných lymfomů jsou prioritní. Klinika je také aktivní v rámci evropských i světových odborných organizací.



Kabina pro PUVA

Přednosta prof. Vašků je t. č. jediným zástupcem ČR v Board of Directors Evropské akademie dermatovenerologie (EADV) a také prvním českým dermatologem zvoleným do prestižní American Dermatology Association. Ale i mladé nadějné lékaře naší kliniky (dr. Březinová, dr. Langerová) se již začínají vědecky prosazovat na evropské úrovni (obě jsou např. členkami prestižního Alumni clubu, což je výběrová organizace EADV pro mladé lékaře s vědeckým potenciálem). Klinika má také akreditaci pro doktorské postgraduální studium, nyní v rámci oborové rady pro interní obory.

Závěrem bychom chtěli poděkovat všem zaměstnancům naší kliniky za obětavou a mnohdy nelehkou práci, které si velmi ceníme, a popřát nám, i vám ostatním kolegům, resp. zaměstnancům ostatních pracovišť naší nemocnice, vše dobré v novém roce 2019.



MUDr. Miroslav Nečas, Ph.D.
Zástupce přednosty pro LPP



prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
Přednosta
I. dermatovenerologická klinika

Hlasová terapie LSVT

Hlasová terapie Lee Silverman Voice Treatment (LSVT LOUD) je celosvětově uznávanou terapií, která má svou striktně danou hierarchii, terminologii, kritéria a hodnocení.



Mohou ji provádět pouze certifikovaní terapeuti. Pilotní data vznikala v letech 1987–1989 v USA. Jedná se o intenzivní terapii, která trvá jeden měsíc, 4× týdně, po dobu jedné hodiny. V první části terapie se nazvučují vokály, řeší se jejich hlasitost, délka, frekvence a současně se čtou funkční fráze. Ve druhé polovině se provádí tzv. individuální hierarchie, připravená podle zájmů pacienta. Terapie má pozitivní dopad na hlasitost řeči, kvalitu hlasu, intonaci, funkční komunikaci a mimiku. Hladina akustického tlaku, frekvence a doba trvání řečové produkce jsou měřeny softwarem LSVT Companion System.

Výzkumy mimo jiné ukazují, zlepšení v celkové srozumitelnosti řeči a polykání (lepší orální zpracování sousta, menší množství orálních reziduí, intaktnější laryngeální elevaci a lepší addukci hlasivek). Klíčovým faktorem úspěchu je neuroplasticita mozku (v terapii je významně podpořena intenzitou, opakováním a posloupností).

Terapie má tři základní cíle. Prvním je „target: vocal loudness“, neboli zvýšení hlasové síly a koordinace motorického systému k dosažení kvalitního hlasu. Dále „mode: intensive and high effort“, tedy nutnost aplikovat všech 16 terapií, čtyři dny po sobě jdoucích, zároveň domácí práci a 10 min. rutinní opakování pro efektivní přenos, jistou únavu a především trvanlivost. Posledním cílem je „calibration: generalization“, což považujeme za hlavní terapeutický cíl, jelikož jde o přenos do běžné spontánní komunikace. Znamená to, že je pacient schopen zvýšit svoje celkové úsilí k tomu, aby mluvil nahlas.

Hlavními technikami terapie jsou „Model, do what I do“, „Shape“, „Drive muscles activation“, „Stabilize“ a „Calibrate“.

U pacientů s PN jsou zřetelné obtíže v senzorytickém přenosu. Často mají pocit, že mluví dostatečně nahlas, přestože mají těžkou dysfonii a my jim nerozumíme. Když hlas zesílí, připadá jim, že na nás křičí. A současně u nich vázne motorický přenos, proto potřebují vnější stimulaci a správnou podporu terapeuta. Nemluvě o neuropsychologickém deficitu, který jim znemožňuje myslet na více doporučených technik současně, což se často děje při klasické logopedické terapii.



Aplikace LSVT LOUD u pacienta s PN na I. NK

Software LSVT Companion System

K nahrávání pacientů slouží LSVT Companion Systém, kterým zaznamenáváme data.

Měříme:

- hladinu akustického tlaku
- frekvenci
- dobu trvání

Nahrávka řeči před a po terapii:



Z našich současných výsledků je zřejmé, že se významně zlepšuje hladina akustického tlaku při fonaci vokálů, funkčních frází, čtení a při konverzaci. Zároveň při verbální fluen-ci a popisu činnosti s motorickou aktivitou. Současně pozorujeme zlepšení ve srozumitelnosti řeči, pomalejší řečové tempo, lepší intonaci a minimální dysfonii. Za nejdůležitější ovšem považujeme, zlepšení subjektivního pohledu pacienta na svou řečovou produkci a korektní aplikaci do běžného života.

Klinická logopedie na I.NK

Jsme první Neurologickou klinikou v ČR, kde klinická logopedka Petra Sedláčková, aplikuje hlasovou terapii LSVT LOUD u pacientů s PN. Stáváme se tak 2. pracovištěm (po Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku FNO A LF OU) a současně jediným extrapyramidovým centrem, kde se tato terapie využívá.

Parkinsonova nemoc (PN)

Kromě hybných komplikací, se pacienti s PN často potýkají s motorickou poruchou řeči, která je mimo jiné omezuje v kvalitě života a je součástí celoživotních komplikací, které nemoc přináší. Dalším doprovázejícím symptomem může být porucha polykání.

Hypokinetická dysartrie

Je motorická porucha řeči u extrapyramidového onemocnění. Dominuje u ní dysfonie, monotónnost v řečovém projevu, nesrozumitelnost, setřelá artikulace a narušení fonorespirace.

9. ročník mezinárodního kurzu chirurgie epilepsie

V lednu 2019 proběhl v Brně již devátý ročník mezinárodního kurzu chirurgie epilepsie. První ročník se konal, po několikaleté přípravě, v roce 2008 pod záštitou Evropské komise Mezinárodní Ligy proti Epilepsii (ILAE) a byl zaměřen na nově vznikající centra chirurgie epilepsie v Evropě.

Kurz napomohl vzniku nových center v Sofii, Bělehradu i na Ukrajině. Nepochybně pomohla i zkušenost brněnského centra působícího od roku 1993 ve FN u sv. Anny v Brně, které v té době již dosáhlo „dospělosti“ a bylo dobře viditelné v mezinárodním kontextu. Po prvním kurzu bylo rozhodnuto pokračovat v Brně. Počínaje rokem 2013 ILAE rozšířila působnost kurzu na mimoevropské země a původní rytmus každý druhý rok byl změněn na roční. Od té doby kurz probíhá v tříletém cyklu – kurz základní, pokročilý a pokročilý s důrazem na problematiku dětské epilepsie.

Od roku 2013 brněnský kurz absolvovalo přes 500 neurologů, neurochirurgů, neuropsychologů z 51 zemí. Například letošního ročníku se účastnilo 47 účastníků z 25 zemí, z mimoevropských z Číny, Vietnamu, Indie, Kanady, Brazílie. V minulém roce jsme měli účastníky také z Iránu, jižní Afriky, Egypta... Výuka je celodenní, dopoledne přednášky, odpoledne diskuse kazuistik v malých skupinách. Pacienty prezentují vyučující i studenti – každý musí jednu připravit a prezentovat. Krom toho se konají workshopy, letos na téma



Mapa s vyznačením původu účastníků

zobrazování, EEG a plánování trajektorií intracerebrálních elektrod. Vyučující jsou z několika evropských zemí (v minulém roce také z USA). Letos to bylo 12 neurologů a neurochirurgů z Švédska, Francie, Rakouska, Itálie, z ČR z Brna (prof. Brázdil, prof. Rektor) a Prahy. Desátý ročník bude zahájen 20. 1. 2020.



prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., FCMA, FANA, FEAN
I. neurologická klinika



Účastníci letošního kurzu

8. světový den polykání

Den otevřených dveří

Dne 12. 12. 2018 proběhl v pořadí 8. světový den polykání (8th World Swallowing Day) organizovaný Evropskou společností pro poruchy polykání (European Society for Swallowing Disorders, ESSD). Do tohoto dne se také zapojí Klinika otorinolaryngologie, chirurgie hlavy a krku Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Celkem bylo řešeno 11 pacientů. Osm se jich dostavilo osobně, tři pacienti volili telefonickou konzultaci. Výsledkem jsou tři pacienti objednaní k došetření – flexibilním vyšetřením polykání na dysfagiologické ambulanci.

Porucha polykání (dysfagie) je závažným zdravotnickým a socioekonomickým problémem. Dlouhodobě trvající či těžké formy poruchy polykání mohou vést k vážným komplikacím, každá porucha polykání významně zhoršuje kvalitu života pacienta. Porucha polykání je příčinou i následkem mnohých onemocnění.

V ČR bylo možno se k akci připojit prostřednictvím „Dne otevřených dveří“ a pacientům se subjektivní poruchou polykání nabídnout vyšetření. Den otevřených dveří byl určen pro pacienty se subjektivní poruchou polykání, tedy potížími či bolestí při polknutí, kašlem při jídle nebo pití, necíleném hubnutí atd.

Cílem tohoto dne je zvýšit mezi zdravotnickými pracovníky i mezi veřejností informovanost o normálním polykání a o poruchách polykání, jejich příčinách, možnosti časné diagnostiky, komplikacích a managementu poruch polykání a dále prostřednictvím



krátkého dotazníku sesbírat data o počtu a způsobu vyšetření pacientů s orofaryngeální dysfagií.

Spektrum pacientů zahrnuje osoby s nádory v oblasti hlavy a krku včetně následující onkologické léčby (aktinoterapie, chemoterapie), osoby s neurologickým postižením (cévní mozková příhoda, nádorové postižení mozku, Alzheimerova choroba, extrapyramidové syndromy, ALS, RSM apod.), geriatrické pacienty, osoby po chirurgické léčbě včetně traumatologie, méně často i

osoby s vrozenými vývojovými vadami inkriminované oblasti.

Vzhledem k rozmanitosti příčin poruch polykání se obtížně stanovuje přesná incidence poruch polykání v populaci, dle současných poznatků jsou výskyt a závažnost dysfagie spíše podhodnocovány. V České republice se po vzoru zahraničí (např. Voice and Swallowing Centers v USA) začíná budovat systém komplexních diagnostických a terapeutických center. (pv)

Společná publikace s nobelistou

Ariehelem Warshalem

Bioinformatikové a experimentální biologové z výzkumné skupiny Loschmidtových laboratoří a týmu Proteinové inženýrství FNUSA-ICRC, vedeného profesory Jiřím Damborským a Zbyňkem Prokopem, spolupracovali na výzkumu společně s laureátem Nobelovy ceny za chemii Ariehelem Warshalem, který cenu obdržel v roce 2013 za vývoj počítačových modelů komplexních chemických systémů.

Vědci se věnovali enzymatickým reakcím s cílem vylepšit jejich vlastnosti pro praktické aplikace. Nobelist Warshel a jeho tým se zabýval teoretickými výpočty variant enzymů, naši vědci v Brně poté varianty experimentálně vytvořili

a testovali. Laboratorní experimenty prováděla studentka molekulární biologie Kateřina Slánská, kterou výzkumný projekt zaujal v rámci Akademie FNUSA-ICRC. Výzkum ukázal, že zvolené výpočetní metody mají velký potenciál pro tvorbu nových enzymových variant, které by mohly být následně využity například k výrobě léčiv nebo k likvidaci toxických látek.

Výsledky společného vědeckého zkoumání na začátku ledna zveřejnil časopis Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS).

(lr)



6. brněnský dermatologický den

Antonína Trýba

30. listopadu roku 2018 se konal již 6. brněnský dermatologický den Antonína Trýba tradičně v Hotelu Voroněž. Organizován byl I. dermatovenerologickou klinikou Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně ve spolupráci s Českou akademií dermatovenerologie.

Trýbův den je známý a populární mezi českými dermatology nejen na Moravě. Akce měla nabitý program v pěti sekcích s celkem 27 přednáškami a 7 posterů a kromě toho i satelitním sympoziem s dalšími příspěvky. Trýbův den se již tradičně konal za účasti uznávaných zahraničních odborníků, a to profesora Tomeckího z Clevelandu a profesora Benedetta z Filadelfie. Všech účastníků bylo 220 kromě 30členné skupiny studentů lékařské fakulty. Jako vždy jsme se snažili v programu zacílit na významné oblasti moderní dermatologie, např. v sekci Genetika, proteomika a imunologie, kde zazněly zajímavé souvislosti u společných polymorfismů u různých skupin onemocnění v přednášce profesorky Vašků. Skvělá přednáška o současné koncepci psoriázy z imunologického hlediska byla uvedena našim předním imunologem profesorem Krejskem z Hradce Králové. Kůže i imunitní systém jsou charakteristické rychlým buněčným obrátem. Procesy proliferace a diferenciací buněčných složek musí zákonitě provázet i jejich smrt. Otázka buněčné smrti je podstatnou otázkou našich úvah o patofyziologii psoriázy. Vedle dobře známých procesů apoptózy či nekrózy je třeba přihlídnout i k nově popsaným cestám buněčné smrti, které mají výrazný prozánětlivý potenciál, např. pyroptóze a pyronekróze. Unikátní postavení má programovaná smrt neutrofilů označovaná jako netóza. Je



Profesor Benedetto a jeho téma: Lasery v dermatologii

zřejmé, že již v blízké budoucnosti budeme mít daleko komplexnější vhled na patofyziologické procesy, na jejichž konci je psoriáza. Docentka Dastychová z I. dermatovenerologické kliniky popsala recentní situaci u profesionálních dermatóz v ČR, významný je nárůst kožních infekcí zdravotních pracovníků. Výborná byla přednáška MUDr. Benákové z Dermatovenerologické kliniky I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze o pruritu u atopické dermatitidy včetně komplexního přístupu k léčbě tohoto symptomu.

Přední americký odborník v oblasti laserové medicíny prof. Benedetto v obsáhlé přednášce nanesl problematiku trendů v léčbě i kosmetických výkonech prováděných touto technikou v USA. ČR sice není tak zaplavená lasery jako

Spojené státy, lasery však mají i u nás kromě zřetelného komerčního i nepopíratelný význam kurativní či korektivní. Tomu také odpovídal ohlas přednášky v diskuzi.

I. dermatovenerologická klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně v oblasti T-buněčných lymfomů kožních rozšířila možnosti léčby pokročilých a leukemizujících variant těchto onemocnění o fotoferézu v rámci spolupráce s Fakultní nemocnicí v Hradci Králové. O výsledcích této léčby u našich pacientů referovala MUDr. Fialová. Kožní nemoci turistů v rámci exotických destinací již tradičně poutavě popsal prof. Tomeckí. Kvalita života a psychodermatologie – psychiatrická problematika u kožních nemocí zazněla v sekci poslední – Psychiatrie a dermatologie. Zvláště přednáška MUDr. Mihalové

z Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Brno – Deprese v lékařské praxi, vyvolala oprávněnou pozornost.

Poslední brněnský dermatologický den splnil to, co se od něj očekávalo. Představil moderní českou dermatologii, některé trendy v dermatologii světové, oslovil lékaře i sestry a zaujal aktivní studenty medicíny.



prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
Přednosta I. dermatovenerologické kliniky



Posluchárna při přednášce docentky Dastychové



Brněnský dermatologický den začíná

VII. Brněnský ORL den

8. února 2019 se uskutečnil v historické budově Rektorátu Vysokého učení technického v Brně VII. ročník Brněnského ORL dne pořádaný Klinikou otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (KOCHHK) FN u sv. Anny v Brně a LF MU.

Odborný program byl tematicky rozdělen do dvou bloků. První blok byl věnován diagnostice a léčbě poruch spánku. Na úvod přednosta kliniky MUDr. Břetislav Gál představil úspěšně se rozvíjející program komplexní péče o pacienty s chrápáním a syndromem spánkové apnoe (OSAS). Informoval účastníky o činnosti ambulantní poradny pro poruchy spánku, zajištění spánkové monitorace za krátkodobé hospitalizace na KOCHHK a komplexní chirurgické péči při řešení chrápání a OSAS. Klinika je excelentně vybavena k provádění miniinvasivních přístupů v indikaci spánkových výkonů radiofrekvenčním generátorem a duálním CO₂ laserem (free beam + kontaktní vlákno). Ve druhém příspěvku se MUDr. J. Hanák, vedoucí programu spánkové medicíny na KOCHHK, zaměřil na diagnostický algoritmus a zvláště DISE (endoskopické vyšetření ve farmakologicky navozeném spánku). DISE je na našem pracovišti standardně prováděno před každým chirurgickým výkonem s cílem upřesnění lokalizace a míry obstrukce a tím k individuálnímu zacílení typu a rozsahu chirurgického výkonu a zvýšení efektivity operace. Následující prezentace přednosta plzeňské Otorinolaryngologické kliniky MUDr. Davida Slouky byla věnována spánkové monitoraci a konzervativním metodám léčby syndromu spánkové apnoe (OSAS). Celý blok byl zakončen přednáškou prof. Jana Kložara z motolské kliniky shrnující možnosti chirurgické léčby ronchopatie a OSAS. Zvláště diskutovanou otázkou byly způsoby řešení obstrukce v oblasti kořene jazyka, kdy krom preferovaných miniinvasivních přístupů byly prezentovány první zkušenosti pražské kliniky s hyoidopexií, tedy fixací jazyky k chrupavce štítné.

Druhý tematický blok byl věnován poruchám polykání a onemocněním jícnu. Byl zahájen



prezentací primářky KOCHHK MUDr. Pavly Urbánkové, která představila činnost poradny pro poruchy polykání brněnské kliniky a prezentovala praktické ukázky nálezů pacientů indikovaných k flexibilnímu endoskopickému vyšetření polykání (FESS). Refluxním chorobám a zvláště diagnostice a léčbě extraezofageálního refluxu se věnovala MUDr. Tereza Hložková. Mimo jiné prezentovala výhody systému Restech, 24hodinové pH-metrie v oblasti orofaryngu. Pohled na dětskou problematiku poruch polykání nabídl ve formě kazuistických sdělení MUDr. Milan Urik, přednosta dětské brněnské kliniky. Velmi bohatou diskuzi vyvolal příspěvek MUDr. Jana Rottenberga věnovaný managementu poleptání jícnu. V závěrečné přednášce MUDr. Miloš Šteffl shrnul zkušenosti bohunického ORL oddělení s řešením stenóz jícnu.

Po ukončení odborné části následoval společenský večer v reprezentativních prostorách dvorany rektorátu VUT, kde pokračovaly kuloárové diskuze a neformální společenský program



s ochutnávkou moravských vín Vinařství Krist a za doprovodu kyjovské cimbálové muziky.

K radosti organizátorů i letošní ročník brněnského dne byl bohatě navštíven (243 registrovaných účastníků), a i když se jedná o krátkou akci, podařilo se udržet její vysokou odbornou i společenskou úroveň.

Za organizátory bych chtěl všem poděkovat za účast a těším se na další ročník, který bude připomínkou stého výročí založení brněnského ORL kliniky.



MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.
Přednosta KOCHHK



Úspěšná reprezentace v soutěži o Cenu Alberta Schweitzera za lékařství

V loňském roce proběhl již 21. ročník soutěže pořádané francouzským velvyslanectvím v ČR, jejímž cílem je ocenit mladé vědce z českých vysokých škol a výzkumných pracovišť za úspěchy dosažené při řešení jejich vědeckých projektů.

Tradici této soutěže založil držitel Nobelovy ceny za chemii Jean-Marie Lehn, který se se

dvěma dalšími držiteli Nobelovy ceny také zúčastnil předání cen mladým vědcům. Odborná porota složená z českých i francouzských odborníků vybírala laureáty v šesti kategoriích přírodních i humanitních odvětví. FN u sv. Anny v Brně a LF MU úspěšně reprezentoval MUDr. Luboš Kubiček, Ph.D. z II. chirurgické kliniky. Se svou prací „*ABDOMINAL AORTIC ANEURYSM RUPTURE RISK PREDICTION BASED ON*

COMPUTER-AIDED VASCULAR WALL STRESS ASSESSMENT“ získal druhé místo v soutěži o Cenu Alberta Schweitzera za lékařství. Součástí výhry je krom finanční odměny také studijní stipendium na měsíční pobyt ve francouzské výzkumné instituci dle vlastního výběru. Ke krásnému umístění a úspěšné reprezentaci naší nemocnice gratulujeme.



prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D.
Přednosta II. chirurgické kliniky

7. Glaukomový den

„Oko a jízdní kolo mají jednu věc společnou, vyžadují pro svou funkci a bezpečnost správné hodnoty vnitřního tlaku.“ S tímto mottem uvádí Světový týden zeleného zákalu (glaukomu) Česká glaukomová společnost. Ten je letos vyhlášen od 10. do 16. března a upozorňuje na rizika onemocnění zeleným zákallem. Jedná se o společný projekt Světové glaukomové asociace a Světové asociace pacientů s glaukodem.

Přibližně 60 milionů lidí na celém světě žije s glaukodem (zeleným zákallem). V roce 2020 se odhaduje výskyt tohoto onemocnění až na 76 milionů. Až 50 % lidí o své nemoci ani neví. Zákeřnost zeleného zákalu spočívá hlavně v tom, že člověk může přijít až o 40 % zraku aniž cokoliv zpozoruje. V současné době dosahuje celosvětově počet lidí, kteří oslepli následkem glaukomu 4,5 milionu. V České republice bylo v roce 2017 ambulantně léčeno 367 323 pacientů se zeleným zákallem (zdroj ÚZIS).

V rámci tohoto týdne jsme pořádali ve středu 13. 3. 2018 od 8.00–14.00 již 7. Glaukomový den, zaměřený na prevenci závažného onemocnění (glaukomu), které je druhou nejčastější příčinou nevratné slepoty na světě. Letošní ročník navštívilo 75 zájemců, z toho 5 jich bylo objednáno k dalšímu dovyšetření.

Glaukom (zelený zákal) patří do skupiny onemocnění, při kterém je přerušen oběh tekutiny

v oku, nedochází k její absorpci a tím se zvyšuje tlak uvnitř oka (tzv. nitrooční tlak). Zvýšený nitrooční tlak může mít v konečném důsledku vliv na zrakový nerv, který spojuje oko a mozek. Závažnost tohoto onemocnění je v tom, že zvýšený nitrooční tlak může zůstat dlouhou dobu bez povšimnutí pacienta a důsledkem může být trvalé a nevratné poškození zrakového nervu a následně i zraku s omezením zorného pole. Ve většině případů, a zejména v počátku onemocnění, je postižení téměř bezpříznakové. Proto je tak důležité pravidelné preventivní měření nitroočního tlaku u očního lékaře. U osob starších 60 let je rozšíření glaukomu 4–10krát vyšší než u čtyřicátníků.

Preventivní vyšetření proti glaukomu doporučujeme jednou ročně všem lidem nad čtyřicet let. Zejména potom v případě, že se glaukom vyskytuje v rodině. Glaukom je totiž multifaktoriální onemocnění a dědičnost v něm hraje velkou roli, což mnoho lidí neví. Příznaky v počáteční fázi nemoci totiž nemusí pacient vůbec sám rozpoznat. Léčebnými možnostmi jsou oční kapky, laserový či chirurgický zákrok.

(pv)



VIII. Sjezd

České společnosti kardiovaskulární chirurgie s mezinárodní účastí



Vše dnech 25.–27. listopadu 2018 se konal v Brně v kongresovém centru hotelu Voroněž VIII. Sjezd České společnosti kardiovaskulární chirurgie s mezinárodní účastí. Kongres byl již tradičně přehlídkou dosažených výsledků v oblasti cévní chirurgie a kardiokirurgie v České republice, které byly stejně jako v předchozích letech porovnány se špičkovými pracovišti ve světě.

Sjezd se konal pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR, Masarykovy univerzity a asociace CzechMed. Sjezd byl slavnostně zahájen prezidentem kongresu prof. MUDr. Robertem Staffou, Ph.D. a předsedou České společnosti kardiovas-



Prof. Staffa při slavnostním zahájení kongresu

kulární chirurgie doc. MUDr. Petrem Němcem, CSc., MBA. Součástí slavnostního zahájení bylo uvedení nových čestných členů naší společnosti a vyhlášení výsledků soutěže o nejlepší publikace a monografie s angiochirurgickou a kardiokirurgickou tematikou za uplynulý rok.

Sjezd byl třídní, začal v neděli, kdy proběhlo několik prvních workshopů a sympozií a také soutěž mladých chirurgů. V podvečer se konal welcome drink v prostorách pavilonu Anthropos,

jehož součástí byl také slavnostní křest dvou knih z oboru angiochirurgie a kardiokirurgie.

Odborný program byl zahájen v pondělí ráno přednesením slavnostní Navrátilovy a Hejhalovy přednášky (dr. Černý a dr. Šedivý) a dvěma slavnostními přednáškami zahraničních hostů (prof. Pomar z Barcelony a prof. Halliday z Oxfordu). Odborný program pak pokračoval dále až do úterýních odpoledních hodin. V odborném programu zaznělo celkem 158 ústních sdělení s kardiokir-



Zcela zaplněný sál kongresového centra hotelu Voroněž. Vpředu vlevo prof. Pomar, jehož slavnostní přednáška byla zaměřena na aortální chlopenní homografiu



Účastníky sjezdu přivítal také doc. Němec, předseda naší odborné společnosti



Prof. Halliday, prezidentka European Society for Vascular Surgery, přednáší na téma chirurgie karotického povodí



Dr. Theo de By se ve svém vyzvaném sdělení věnuje evropskému kardiologickému registru

rurgickou a angiochirurgickou tematikou. V posterové sekci bylo prezentováno celkem 18 prací, sesterských sdělení bylo 24. Proběhlo celkem sedm workshopů a sympozií. V soutěži mladých chirurgů se utkalo 14 kardiologů a cévních chirurgů. Kvalita přednesených sdělení byla vysoká, o to více nás těší, že dr. Kubiček z II. chirurgické kliniky naší nemocnice obsadil v angiochirurgické sekci této soutěže 1. místo.

Kromě slavnostních zahraničních přednášek byl odborný program obohacen o dalších 10 vyzvaných přednášek zahraničních autorů, kteří se věnovali aktuálním tématům současné cévní chirurgie a kardiologie. Pozvání přijali například prof. Neufang (Wiesbaden), prof. Bozkurt (Istanbul), prof. Domenig (Vídeň), dr. Chaoui (Berlín), prof. Klokočovník (Ljubljana), prof. Girdauskas Evaldas (Hamburg), dr. Holubec (Frankfurt), dr. Seifert (Chemnitz) nebo dr. Theo M. M. H. de By

(Nizozemsko). Přednášky těchto významných zahraničních odborníků zazněly vždy na úvod odpovídající sekce jako Keynote Lectures a setkaly se s mimořádným zájmem. Následná živá diskuse byla příležitostí ke vzájemnému sdělení pracovních zkušeností. Rovněž přednášky dalších zahraničních spikrů z Rakouska, Německa, Polska a Velké Británie, podobně jako sdělení domácích odborníků, vyvolaly velký zájem publika.

Stěžejními tématy za cévní chirurgii byly: Osmocnění aorty, léčba zúžení karotických tepen jako prevence cévní mozkové příhody a ischemická choroba dolních končetin. Za kardiologii to byla tato témata: Miniinvazivní přístupy při operacích srdečních chlopní, chirurgická léčba poruch srdečního rytmu, mechanická srdeční podpora.

Vrcholem společenské části programu byl pondělní Gala večer v prostorách hotelu Voroněž s multižánrovým hudebním programem. Nechy-

běla ani tradiční cimbalová hudba a sommelier. Společenský večer umožnil neformální setkávání domácích i zahraničních kolegů různých odborností, nejen cévních chirurgů a kardiologů, ale i dalších specialistů, jejichž společným zájmem je kardiologická medicína.

Ozdobou letošního ročníku byla, vedle kvalitního odborného programu s bohatou zahraniční účastí a vedle společenského programu, také rekordní celková účast. Kongresu se zúčastnilo celkem 691 delegátů. Celá akce proběhla za podpory 40 sponzorů.

Jsmo přesvědčeni, že kongres, jak po odborné, tak i společenské stránce, splnil očekávání účastníků a ukázal další rozvoj a směr, kterým se budou kardiologie a cévní chirurgie vyvíjet.

Více informací a kompletní program sjezdu naleznete na: <http://kardiovaskularkongres.cz/>



Dr. Seifert přednesl vyzvanou přednášku s endovaskulární tematikou



prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D.
Přednosta II. chirurgické kliniky
Prezident kongresu

Den dětské onkologie:

Lékaři zachrání téměř 85 % nemocných dětí, následky je přesto provázejí v dospělosti

Na pátek 15. února každoročně připadá Den dětské onkologie. Až 400 dětí se každý rok v České republice léčí s nádorovými onemocněními. Příčiny způsobující rakovinu u dětí jsou z velké části dosud neznámé, navíc nádory u malých pacientů bývají agresivní a rychle rostou. Přestože díky výzkumu v oblasti dětské onkologie lékaři zachrání téměř 85 % nemocných dětí, následky náročné léčby je provázejí i v dospělosti. Novými poznatky přispívá rovněž výzkumný tým Translační výzkum v dětské onkologii (zkr. POTR z anglického názvu týmu), který působí v rámci Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) pod vedením profesora Jaroslava Štěrby.

Ambulance týmu POTR pomáhá s následnou péčí bývalým dětským onkologickým pacientům

V dětství porazili rakovinu, s následky její léčby se ale musejí potýkat nadále v dospělosti. S následnou péčí pomáhají vyléčeným onkologickým pacientům pouze dvě ambulance v celé České republice a jedna z nich působí právě jako součást širšího výzkumného týmu Translační výzkum v dětské onkologii FNUSA-ICRC.

Ambulance pozdních následků funguje v Brně od podzimu 2016 a poskytuje klinickou péči v procesu navazujícím na péči v dětském věku. Zatímco do devatenácti let je následná péče vázána na centra, ve kterých se pacient s nemocí léčil, tedy na Dětskou nemocnici v Brně či Fakultní nemocnici v Motole, v dospělosti u mnoha pacientů dochází k přerušení aktivního sledování. „Někdy jsou léčeny malé děti, které si ani boj s rakovinou nepamatují, ale i ty musí v dospělosti dbát na rizika a následnou péči,“ zdůraznil MUDr. Tomáš Kepák z výzkumného týmu POTR. V rámci procesu tranzice mezi dětskou a dospělou medicinou tak pacienti přecházejí na onkologickou dispenzární ambulanci FNUSA-ICRC, kde je pro ně vytvořen individuální plán sledování.

V celé republice se s nádorovými onemocněními léčí 350 až 400 dětí a mladých lidí do devatenácti let, přičemž téměř 85 % z nich se vyléčí. Tím ale jejich boj se zákeřnou nemocí nekončí, jelikož u většiny pacientů se vyskytnou nějaké následky léčby rakoviny. „Vyléčení děti onkologičtí pacienti mohou mít například problémy se srdcem, štítnou žlázou, plícemi, ledvinami či růstem. Někteří z nich mohou čelit poruchám plodnosti a mnoho z nich trpí úzkostmi,“ přiblížil některé z nich MUDr. Tomáš Kepák.



Jelikož u některých dětských onkologických pacientů může léčba jejich nemoci způsobit v dospělosti problémy s orgánovými i mozgovými funkcemi, mají někdy vyléčení lidé problémy s učením nebo jsou kvůli tělesným problémům na vozíku a někteří už kolem dvaceti let i v invalidním důchodu.

Následky léčby bývají široké a rozmanité, proto každý pacient vyžaduje na míru šitou optimální zdravotní péči, která mu umožní žít co nej kvalitnějším způsobem života, což je cíl, za kterým směřují všechny projekty výzkumné skupiny POTR. „Následná péče měla být centralizována do pracovišť, kde mají zkušenosti s dětskou onkologií, měla by být celoživotní, jelikož následky se objevují až třeba několik let po léčbě, a měla by být propojená s výzkumem,“ doplnil MUDr. Tomáš Kepák.

Předtím, než začala brněnská ambulance fungovat, bylo mnoho pacientů v systému následné péče ztracených. „Byly to hodiny čekání a bezmoci v čekárně obvodního lékaře. Víte, že nedostáváte to, co potřebujete, ale ani si nejste jisti, co vlastně potřebujete, protože to tělo natolik neznáte a ty neduhy jsou těžko popsitelné,“ přiblížila Mgr. Lucie Štrublová, která má osobní zkušenosti s dlouhodobou onkologickou léčbou a v ambulanci nyní působí jako nutriční specialista. Je zároveň předsedkyní spolku Společně k úsměvu, ve kterém se angažují mladí vyléčení lidé a snaží se zvyšovat povědomí o následné péči a rovněž pomáhat onkologickým pacientům a jejich rodinám.

Vzájemná komunikace a sdílení zkušeností mezi pacienty pomáhá těm z nich, kteří se potýkají s psychosociálním dopadem léčby, jako jsou úzkosti či deprese. „Důležitá je rovněž komunikace okolí s vyléčenými lidmi, jelikož jejich potřeby by

měly být navigátorem a hybatelem změn. Chceme dělat dobře naši práci na ambulanci a rovněž pomocí výzkumu posouvat stav poznání,“ uzavřel MUDr. Tomáš Kepák. (en)

Chceme odvádět dobrou práci na ambulanci a zároveň posouvat stav poznání, říká lékař a vědec MUDr. Tomáš Kepák



Onkologická dispenzární ambulance Mezinárodního centra klinického výzkumu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC) pomáhá s následnou péčí v dětství vyléčeným onkologickým pacientům. Ambulance je součástí FNUSA-ICRC, jelikož je nejenom klinic-

kým pracovištěm, ale rovněž se podílí na výzkumných aktivitách centra. „Nestačí jen vyléčit, důležitá je kvalita onoho vyléčení,“ říká MUDr. Tomáš Kepák, který se věnuje pozdním následkům léčby a je součástí širšího výzkumného týmu Translační výzkum v dětské onkologii (POTR).

Jakým výzkumným projektům se jako součást týmu POTR věnujete?

V širší skupině POTR se naše pracoviště zabývá oblastí pozdních následků onkologické léčby. Konkrétně se podílíme například na projektu Onco-Heart, ve kterém nabízíme vyléčeným lidem

možnost komplexního vyšetření srdce, nyní nově i pomocí magnetické rezonance. Zkoumáme, zda by magnetická rezonance mohla dříve odhalit změny, které jsou následky léčby a mohou být v jejich dalším životě důležité a můžeme je cílenou léčbou příznivě ovlivnit. Od začátku roku se podílíme také na pětiletém projektu PanCareFollowUp, který je třetím velkým evropským projektem společnosti PanCare. Tato společnost je evropským lídrem v oblasti pozdních následků léčby dětských onkologických onemocnění a do tohoto nového projektu se zapojilo pět výzkumných center excellence včetně FNUSA-ICRC.

Čím se v projektu zabýváte?

Zaměříme se na optimalizaci a organizaci následné péče, která by měla být komplexní pro vyléčené pacienty. Klíčovým bodem je aktivní role vyléčeného člověka v procesu vytváření jeho individuálního celoživotního plánu sledování. Podstatou je, aby zdravotníci znali medicínskou historii

pacienta a věděli, jakým způsobem se léčil a jaké má pozdní následky léčby. Na základě těchto informací vědí, jakým způsobem nastavit další plán sledování.

V čem spočívá aktivní role pacienta?

Vyléčený člověk má často jiné představy a své zájmy. Může se tak na lékaře obrátit s něčím, co zdravotníka nemusí hned napadnout. Můžu se rekreačně potápnout do 20 metrů? Můžu létat letadlem, aniž bych měl problémy s plícemi?

Před plánovanou návštěvou vyplní člověk elektronický dotazník, lékař si jej před kontrolou přečte a může vytvořit takový plán sledování, který bude vyléčenému pacientovi sedět na míru.

Každému pacientovi je tedy naordinovaná jiná léčba?

Pro každého hledáme optimální zdravotní péči, která mu umožní žít co nejkvalitnějším způsobem života. K tomu směřují všechny projekty, které

spadají do rámce týmu POTR, který je zaměřený na personalizovanou medicínu.

POTR navíc může přispět hledáním časných markerů možných dysfunkcí už v průběhu aktivní léčby dětí v Dětské nemocnici.

Čím je významné propojení klinické péče a výzkumu?

Potřebujeme výzkumné centrum, které přetaví výzkum v následnou klinickou péči. Chceme, aby naše ambulance pozdních následků péči poskytovala i za dvacet třicet i více let. Záleží nám na tom, abychom odváděli dobrou práci na ambulanci s pacienty, ale zároveň posouvali i stav poznání. A nestačí konstatovat, že 80 % vyléčených pacientů má pozdní následky, ale co s tím můžeme udělat, aby vůbec nevznikly, nebo když vzniknou, abychom je zvládli vyléčit.

(en)

Světový angiologický kongres 2018 v Pekingu s naší účastí

Ve dnech 17. až 22. října 2018 se MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D. z II. chirurgické kliniky zúčastnil na pozvání výboru IUA (International Union of Angiology) 28. světového angiologického kongresu v Pekingu.



INTERNATIONAL UNION
OF ANGIOLOGY

Kongres probíhá vždy jednou za dva roky, a představuje jednu z největších platform pro edukaci i pro vědecké prezentace jak angiologů, tak cévních chirurgů a intervenčních radiologů, případně lékařů, jejichž specializací je „vaskulární medicína“. V mnoha zemích je totiž péče o cévní pacienty mnohem méně striktně rozdělená mezi různé odbornosti a všichni cévní pacienti jsou diagnostikováni, sledováni a léčeni tzv. vaskulárním specialistou.

Kongres se konal v blízkosti pekinského olympijského parku a navštívilo jej téměř 3 000 účastníků. V každém ze čtyř dnů probíhalo paralelně 10 různých sekcí. Program byl atraktivní v lékařské i sesterské sekci a zahrnoval kompletní cévní patologie – od magistralních tepen krku až po pedální tepny, přes problematiku diabetické nohy, cévních malformací, hemodialyzačních přístupů až po flebochirurgii. Nemalá pozornost byla věnována vaskulitidám, mikrocirkulaci a žilnímu tromboembolismu. Nepřekvapí Vás všude přítomná velikost a rozsah akce, ale naopak Vás překvapí nefungující



platební karty, promíchávání vědy a politiky (včetně „hlídače“ v každé přednáškové místnosti) a absolutní absence kávy během přestávek.

Zástupce naší nemocnice vystoupil s výzvou přednáškou na téma klasická versus nitrožilní ošetření křečových žil a prezentoval také nově získaný grant Grantové agentury České republiky, který se týká nových možností predikce ruptury nestabilního plátu v krkavících na základě počítačové modelace.



MUDr. Robert Vlachovský, Ph.D.
Zástupce přednosty pro vědu a výzkum
II. chirurgická klinika

Cerebrovaskulární výzkumný tým získal prestižní COST grant. Pomůže pacientům s cévní mozkovou příhodou v celé Evropě i v Asii

Cerebrovaskulární výzkumný tým FNUSA-ICRC v čele s prof. Robertem Mikulíkem získal prestižní grant z programu COST financovaný Evropskou unií. Projekt IRENE (Síť implementačního výzkumu v oblasti kvality iktové péče) si klade za cíl propojit klinické a výzkumné pracovníky, koordinátory a IT specialisty z více než 25 zemí Evropy, kteří vybudují platformu pro monitoring a zlepšování kvality iktové péče.

„Moderní, účinná léčba cévních mozkových příhod existuje, ale její dostupnost je v mnoha zemích Evropy omezená nebo nulová. Zabýváme se překážkami, které brání v různých zemích léčbu založenou na důkazech pacientům poskytnout, a hledáme nejlepší strategie implementace této ověřené léčby do různých zdravotních systémů,“ vysvětluje myšlenku projektu jeho předkladatel a hlavní řešitel Robert Mikulík.

Na projektu se bude podílet i Evropská iktová organizace, zástupci německé vlády, iniciativa

ANGELS, která pomáhá zlepšovat iktovou péči po celém světě a hlavně přední odborníci v cévní neurologii ze zemí západní i východní Evropy a střední Asie.

Projekt IRENE získal finanční podporu z programu COST ve výši přibližně 12 milionů korun na čtyři roky. Aktivita a výsledky projektu mohou zásadně ovlivnit klinickou praxi v managementu cévních mozkových příhod ve prospěch pacientů v mnoha zemích.



Ing. MgA. Veronika Svobodová
Výzkumný manažer
Cerebrovaskulární výzkumný tým
FNUSA-ICRC

Konsorcium projektu IRENE na společném meetingu krátce po podání projektové žádosti v roce 2018

Grant podporující ženy vědkyně Martina Roeselová Fellowship za rok 2018

V pátek 14. 12. 2018 obdržela MUDr. Mgr. Ing. Petra Šedová, Ph.D. grant podporující ženy vědkyně, Martina Roeselová Fellowship za rok 2018, který se snaží skloubit kvalitní péči o předškolní děti a kompetitivní vědeckou kariéru („reward motherhood and research“) Jedná se o roční grant 120 tis. Kč na pomoc s financováním hlídání dětí apod. Stojí za ním Ústav organické chemie a biochemie AV ČR.

„Osobně mě tato myšlenka velmi oslovila, protože stejně jako vyhlášovatelé věřím, že v ženách, které pečují o děti, je obrovský potenciál, který však potřebuje podporu rodiny, okolí a společnosti jako celku,“ uvádí Petra Šedová, vědkyně Cerebrovaskulárního výzkumného programu FNUSA-ICRC. Grant získala s podporou Cerebro-



vaskulárního výzkumného týmu a Centra grantové podpory FNUSA-ICRC.

Nadační fond Martiny Roeselové má za cíl podporovat vědce a vědkyně působící v oblasti přírodních věd, kteří se snaží skloubit kompetitivní vědeckou činnost s kvalitní péčí o předškolní děti. Za tímto účelem poskytuje fond vybraným vědcům a vědkyním finanční příspěvek nazvaný Pamětní grant Martiny Roeselové, kterým připomíná památku předčasně zesnulé vědkyně, která během krátké, ale excelentní vědecké kariéry dokázala vychovávat tři děti a aktivně se zasazovat za zlepšování podmínek pro mladé vědce – rodiče.

(lr)

http://www.nfmr.cz/en_GB/
<https://www.uochb.cz/web/structure/1605.html>

Více než 5 let spolupracuje sedm brněnských subjektů na výzkumu cévních mozkových příhod. Výroční meeting stvrdil jejich spolupráci i v dalších letech

V prosinci 2018 se v brněnském hotelu Slavia konal již 5. výroční meeting vědeckých pracovníků z brněnských institucí, kteří spojili nejen síly, ale hlavně své expertizy, a společně pracují na nových metodách diagnostiky a léčby cévních mozkových příhod.

Cévní mozkové příhody jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí celosvětově a vůbec nejčastější příčinou trvalé invalidity. Přestože se jedná o pandemické onemocnění, pozornost vlád i grantových agentur je tomuto tématu zatím nedostatečná.

Brno se díky spolupráci několika výzkumných institucí (Mezinárodní centrum klinického výzkumu FN u sv. Anny v Brně, Loschmidtovy laboratoře Masarykovy univerzity, Biofyzikální ústav AV ČR, Ústav přístrojové techniky AV ČR, Výzkumný ústav veterinárního lékařství a Veterinární a farmaceutická univerzita v Brně) a firem BioVendor a Contipro stalo v rámci evropského výzkumného prostoru významným místem realizace multioborových projektů, které posouvají vpřed metody prevence, diagnostiky i léčby cévních mozkových příhod.

Meetingu, který tradičně organizoval Cerebrovaskulární tým Mezinárodního centra klinického výzkumu FN u sv. Anny v Brně (FNUSA-ICRC), se zúčastnilo asi 50 vědeckých pracovníků, lékařů a dalších odborníků. Zhodnotili výsledky společ-



Účastníci 5. výročního meetingu brněnských institucí, které se podílejí na výzkumu cévních mozkových příhod

ných výzkumných aktivit za rok 2018, a naplánovali spolupráci v rámci několika nových projektů, prostřednictvím kterých deklarují vůli se i další roky na výzkumu cévních mozkových příhod podílet. Hlavními tématy spolupráce jsou identifikace

a testování biomarkerů cévní mozkové příhody, využití kyseliny hyaluronové pro regeneraci po cévní mozkové příhodě, vývoj nanočástic pro léčbu cévních mozkových příhod a vývoj dalších inovativních postupů a metod diagnostiky a léčby akutních iktů.

V Brně tak vznikl výzkumný klastř sdružující výzkumníky v základním i klinickém výzkumu a aplikační sféře, který je zároveň zajímavou platformou pro zapojení pregraduálních i postgraduálních studentů z oblasti medicíny, veterinárního lékařství a přírodních a technických věd. Řada z nich se již na výzkumu cévních mozkových příhod na zapojených pracovištích podílí.



Výzkumníci z brněnských laboratoří měli možnost si vyzkoušet, jak probíhá léčba pacientů s cévní mozkovou příhodou, ke které svým výzkumem přispívají.



Ing. MgA. Veronika Svobodová
Výzkumný manažer
Cerebrovaskulární výzkumný tým
FNUSA-ICRC

Výzkumné infrastruktury

CZECRIN a ELIXIR CZ rozvíjí své aktivity

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA) se prostřednictvím Mezinárodního centra klinického výzkumu (FNUSA-ICRC) zapojuje do výzkumných infrastruktur schválených vládou ČR a uvedených na Cestovní mapě ČR velkých infrastruktur pro výzkum, experimentální vývoj a inovace.



Jedná se o velkou výzkumnou infrastrukturu CZECRIN (Czech Clinical Research Infrastructure Network) zaměřenou na akademická klinická hodnocení v oblasti vzácných onemocnění, pediatrie, neurologie a onkologie a velká infrastruktura České národní infrastruktury pro biologická data (ELIXIR CZ), jejímž cílem je vytvářet softwarové nástroje a databáze pro bioinformatický výzkum.

V roce 2018 získala Česká republika prostřednictvím infrastruktury CZECRIN plné členství v konsorciu ECRIN-ERIC, což mu umožňuje získat nejbližší kontakt s evropskými koordinátory pro akademický klinický výzkum a zapojit se do spo-

lečných žádostí o evropské granty např. ze zdrojů Horizon 2020. Tato infrastruktura uzavřela smlouvy o spolupráci s Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně (FNUSA), FN Brno, FN Hradec Králové, FN Ostrava, Masarykovým onkologickým ústavem, FN Motol, Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze. CZECRIN je díky evropské síti ECRIN zapojen do 7 mezinárodních projektů akademických klinických studií, kde realizuje především regulační aktivity, monitoring klinických studií a farmakovigilanci. Vlastní klinický výzkum realizuje formou 3 klinických hodnocení, přičemž je třeba zmínit především klinické hodnocení v oblasti pediatrie onkologie s názvem KDO_DC1311, kde současně probíhá výzkum a výroba hodnoceného léčivého přípravku ATMP (Advance Therapy Medicinal Products). Jedná se tedy o nejvyšší úroveň přínosu klinického výzkumu, tedy přivedení nových léčebných možností pacientům.

V rámci přehlednější nabídky pro uživatele a otevřeného přístupu ke zdrojům připravila infrastruktura nový design svých webových stránek, které jsou spuštěny právě v těchto dnech na adrese www.czecrin.cz. Návštěvníci těchto stránek mají šanci se dozvědět aktuální informace o projektových aktivitách, najít přehled řešených studií či možnost požádat o spolupráci na vlastním projektu klinického výzkumu.

Velká infrastruktura ELIXIR CZ se zaměřuje na vytváření softwarových nástrojů a databází. Jedná se o konsorcium 14 národních institucí, přičemž FNUSA se do infrastruktury zapojuje prostřednictvím týmu Proteinového inženýrství (FNUSA-ICRC) vedeného prof. Jiřím Damborským. Tento tým v rámci Loschmidtových laboratoří vyvíjí tyto ná-

stroje Caver 3.0, CaverDock 1.0, Hotspot Wizard 3.0, FireProt 1.0 a EnzymeMiner 1.0. Caver se za 13 let své existence stal se zlatým standardem pro identifikaci a charakterizaci tunelů a kanálů v makromolekulárních strukturách. CaverDock je zcela nový nástroj pro energetickou analýzu průchodu ligandů proteiny, využitelný při vývoji nových léčiv. HotSpot Wizard je webový server pro automatizovaný design inteligentních knihoven pro vylepšování proteinů metodou řízené evoluce, za kterou byla letos udělena Nobelova cena za chemii. FireProt poskytuje robustní výpočetní strategii pro předvídání vysoce stabilních proteinů, které nachází uplatnění při hojení ran nebo kultivaci kmenových buněk. EnzymeMiner je webová aplikace pro automatizované vyhledávání zajímavých sekvencí v genomických databázích. Všechny výše zmíněné softwarové nástroje jsou dostupné v režimu „open access“, tedy otevřeném přístupu, na těchto stránkách: <https://loschmidt.chemi.muni.cz/peg/software/>. Další aktivity týmu proteinového inženýrství lze sledovat zde: <https://www.fnusa-icrc.org/en/research/research-groups/basic-research/protein-engineering>.



Ing. Jakub Johaník
Manažer projektu CZECRIN
FNUSA-ICRC

Kongres

nemocničních lékárníků v Hradci Králové

V listopadu se v prostorách Univerzity Hradec Králové uskutečnil 22. kongres nemocničních lékárníků, který pořádá Sekce nemocničních lékárníků České farmaceutické společnosti ČLS JEP ve spolupráci se Sekcí farmaceutických asistentů při České asociaci sester.

Hlavním tématem sobotního dopoledne byla problematika léčby infekčních onemocnění, racionální antibiotická terapie a rostoucí riziko antimikrobiální rezistence. Odborný program zahájila doc. MUDr. Helena Žemličková, Ph.D. z Ústavu klinické

mikrobiologie Fakultní nemocnice Hradec Králové. Zabývala se hlavními pochybeními v antibiotické terapii, kterým lze předcházet dodržováním zásad tzv. Antimicrobial stewardship (AMS). Mezi ty patří volba správného antibiotika, optimalizace dávkování a délky podávání antibiotik. Výsledkem správně prováděného AMS je snížení morbidit a mortality pacientů a pokles výskytu rezistentních kmenů bakterií v zdravotnickém zařízení.

Tématem antibiotické rezistence se zabýval dr. Steffen Amann z nemocniční lékárny Městské

nemocnice v Mnichově. Kontrolu rezistence na antibiotika považuje za velkou výzvu pro nemocniční lékárníky kvůli protikladnosti dvou základních pólů zadání. Na straně jedné je podpora té nejlepší a nejefektivnější terapie pro každého pacienta, na straně druhé omezení přístupu k antibiotikům pro zajištění jejich účinnosti pro budoucí pacienty. Také doktor Amann se odvolával na AMS – podle něj jde o jedinečnou příležitost, kdy se nemocniční lékárníci mohou zapojit do multidisciplinárního týmu a aktivně se tak podílet na boji proti antibiotické rezistenci na úrovni nemocnice.

O alternativních metodách řešení nárůstu rezistence hovořil **doc. MUDr. Filip Růžička, Ph.D.** z Mikrobiologického ústavu, FN u sv. Anny v Brně. Konkrétně se věnoval hlavně využití bakteriofágů k léčbě bakteriálních infekcí, které mají ve srovnání s antibiotiky několik výhod jako je např. vysoká specifická účinnost vůči cílovým patogenům a minimum nežádoucích účinků. Fágy byly použity k léčbě bakteriálních infekcí již brzy po jejich objevu počátkem 20. století. Rychlý rozvoj antibiotické terapie a nedostatek znalostí o biologii cyklu fágové replikace vedli k útlumu využívání fágů pro léčebné účely. V současnosti ale zájem o tento způsob léčby začíná určitou renesancí, vyvíjejí se fágové přípravky proti řadě původců infekčních onemocnění. Jde zejména o rody *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, *Proteus*, *Klebsiella*, *Shigella*, *Salmonella*, *Escherichia*, *Enterococcus* a *Listeria*.

Antibiotický blok uzavřela **PharmDr. Adriana Papiež, Ph.D.** z Nemocniční lékárny FN u sv.

Anny v Brně. Z pohledu klinického farmaceuta se věnovala antibiotické terapii u kriticky nemocných pacientů se sepsí. Zabývala se optimalizací ATB terapie, která by měla být jednou z priorit u těchto pacientů a s výhodou se na ní může podílet i klinický farmaceut. Uplatněním farmakokinetických a farmakodynamických znalostí u jednotlivých antibiotik může pomoci nejenom s výběrem vhodných antibiotik a dávkovacích schémat, ale i se zajištěním správného ředění nebo podání antibiotik. Je přitom nutné brát v úvahu i fakt, že u septických pacientů byly pozorovány změny v distribučním objemu nebo clearance antibiotik, což významně ovlivňuje koncentraci antibiotika v místě účinku.

Nedělní dopoledne zahájil blok onkologické farmacie se zaměřením na terapii onkologických onemocnění a management infekcí u onkologických pacientů. **PharmDr. Stanislav Synek, Ph.D.** z Nemocniční lékárny FN u sv. Anny v Brně

přednesl zajímavou prezentaci o postavení chemoterapie v léčbě onkologického pacienta.

Závěr kongresu patřil volným sdělením, ve kterých se posluchači dozvěděli například jaká je příčina výpadků v dodávce léků nebo jaké jsou aktuality ve světě nemocničního lékárenství na Slovensku. **PharmDr. Martin Šimíček** z FN u sv. Anny v Brně prezentoval zkušenosti z pilotního testování implementace protipadělkové směrnice do nemocniční lékárny, což je v současné době velice často diskutované téma spojené s řadou úskalí.

Kongres měl i letos hodnotný odborný i společenský rozměr za což patří poděkování nejen aktivním účastníkům, ale také všem posluchačům, kteří svojí účastí přispívají k rozvoji oboru nemocničního lékárenství.

PROČ NEKOUŘÍM?

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

jsem **ZDRAVĚJŠÍ**

NECHCI
PODPOROVAT
tabákový průmysl

kvůli **SPORTU**,
mám LEPŠÍ VÝKON

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

KVŮLI **PENĚZŮM**,
neutrácím za cigarety

nechci **SMRDĚT**

někdo blízký
ONEMOCNĚL kvůli
KOUŘENÍ

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

nechci kouřením
ZABÍJET ČAS, zabere
to dohromady DOST ČASU

nechci být **NERVÓZNÍ**,
když NEMÁM CIGARETU

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

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



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

Výzkumný tým Dementia

součástí národní epidemiologické databáze Czech Brain



Kristýna Hazuchová, Research Nurse týmu při zpracování dokumentace



Bc. Renata Siebenburgerová, Research Nurse týmu Neuro 2

Výzkumný tým Dementia FNUSA-ICRC je součástí národní epidemiologické databáze Czech Brain Aging Study spolu s kognitivním centrem FN Motol a v rámci klinické péče o pacienty, které máme v evidenci, jsme součástí Centra pro poruchy paměti FNUSA. Máme multidisciplinární kognitivní tým zabývající se stárnutím mozku, demencemi a dalšími neurodegenerativními onemocněními se vzrůstající prevalencí jak v České Republice, tak i v jiných zemích Evropy a světa. Náš tým se skládá z lékařů, studijních sester, neuropsychologů, studijní koordinátorky a asistentky.

Cílem výzkumu je popsat změny v onemocnění pacienta v průběhu času, ve struktuře mozku (pomocí MRI), metabolismu (analýza cerebrospi-

nálních tekutin) a molekulárním zobrazování (amyloidní PET). V našem výzkumu máme osoby se subjektivními kognitivními potížemi (SCD), mírnou kognitivní poruchou (MCI) a subjekty s různými syndromy neurodegenerativní demence a poruchami vaskulární kognitivní funkce (VCI).

Zaměřujeme se především na výzkum rizikových faktorů demence, vlivu životního stylu na kognitivní schopnosti a zdraví, korelace kvantitativního hodnocení MRI, změny neuropsychologických parametrů v čase a konverze do demence s faktory životního stylu (fyzická aktivita, mentální aktivita, spiritual well being, osobnostní charakteristiky a traumatické životní události, locus of control).

V praxi to znamená, že se věnujeme sběru biologických vzorků pro genetickou a biochemickou analýzu (CSF, sérum, DNA). Vyhodnocujeme stav paměti pomocí neuropsychologických a kognitivních standardizovaných klinických a studijních protokolů. Provádíme magnetickou rezonanci mozku pro analýzu atrofie mozku v čase, změn bílé hmoty a změn ve funkční aktivitě mozku. Všechna vyšetření a postupy se provádí jak pro klinický výzkum, tak pro diagnostický účel a vhodnou terapii pacienta.

U některých subjektů zkoušíme nefarmakologické intervence, jako je terapie snižování stresu založená na vnímavosti (mindfulness). Všechny údaje jak z těchto vyšetření, tak z klinického roz-

hovoru s lékařem, tak z dotazníků, které vyplňuje pacient i jeho nejbližší příbuzný se zadávají do databáze CBAS, která obsahuje klinické, laboratorní, genetické, socioekonomické, psychometrické proměnné a proměnné životního stylu.

V rámci centra se podílíme i na externích farmakologických studiích, které jsou určeny pacientům s Alzheimerovou chorobou nebo mírným kognitivním deficitem. Pacient musí splňovat vstupní kritéria studie a dle protokolu docházet se studijním partnerem na plánované vizity, jejichž součástí jsou psychologické testy, zhodnocení průběhu léčby lékařem, odběr biologického materiálu, MRI, EKG, vitální funkce a další postupy.

Doufáme, že náš výzkum spolu s dalšími centry v Evropě i ve světě, se kterými spolupracujeme, přispěje k větší znalosti faktorů, jež přispívají k rozvoji Alzheimerovy choroby a k implementaci preventivních opatření, které aspoň částečně výskyt choroby sníží.



Centrifuga ke zpracování odebraných vzorků jednotlivých studií



Kristýna Hazuchová



Renata Seibenburgerová

K životnímu jubileu prof. MUDr. Jiřího Vaňka, CSc.



Prof. MUDr. Jiří Vaněk, CSc., bývalý dlouholetý přednosta Stomatologické kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU a bývalý proděkan pro obor Zubní lékařství na LF MU, se 4. března 2019 dožívá 80 let.

Narodil se v Drnovicích v okrese Blansko. V letech 1958–1963 absolvoval Lékařskou fakultu UJEP v Brně – stomatologický směr. Po ukončení studia pracoval jako zubní lékař v OÚNZ Břeclav. V roce 1966 úspěšně složil atestaci I. stupně v oboru stomatologie. V roce 1967 nastoupil jako sekundární lékař na II. stomatologickou kliniku KÚNZ v Brně. O rok později se jako odborný asistent II. stomatologické kliniky LF UJEP v plném rozsahu zapojil do pedagogického procesu a výzkumné činnosti. Atestaci II. stupně v oboru stomatologie úspěšně složil v roce 1970 a v roce 1981 obhájil kandidátskou disertační práci. V roce 1987 byl jmenován docentem v oboru stomatologie. V letech 1994–2012 zastával funkci přednosty II. stomatologické, nyní Stomatologické kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU. V roce 2000 byl jmenován profesorem stomatologie. V roce 2013 získal atestaci z Klinické stomatologie. V letech 2004–2017 byl proděkanem LF MU pro obor Zubní lékařství a Stomatologii. Je nositelem čestného titulu „Osobnost české stomatologie“ udělované Českou stomatologickou komorou.

Celé svoje odborné působení, především na Stomatologické klinice, věnoval orální chirurgii, protetické stomatologii, transplantologii zubů a především dentální implantologii. V této odbornosti patří mezi průkopníky a uznávané experty v ČR v jejím moderním pojetí. Vědecké poznatky zúročil ve více než 150 odborných pracích v do-

mácích i zahraničních publikacích. Byl a je řešitelem řady výzkumných projektů rezortního i státního výzkumu i grantových projektů.

V roce 2005 byl hlavním iniciátorem vzniku Stomatologického výzkumného centra, jehož byl odpovědným řešitelem – projekt MŠMT č. 1M0528. Zde byla soustředěna prakticky celá vědecko-výzkumná činnost kliniky, pracovalo zde asi 64 pracovníků, jak lékařských, tak nelékařských oborů. Spektrum vědecko-výzkumné činnosti SVC pokrývalo prakticky všechny disciplíny stomatologie. Byl členem VR MZ ČR a byl dlouholetým členem VR LF MU a aktivním členem řady tuzemských i zahraničních odborných společností, oborových a redakčních rad odborných časopisů.

Výsledky jeho vědecko-výzkumné a pedagogické činnosti byly oceněny řadou medailí, diplomů a pamětních listů jak v ČR, tak i v zahraničí.

V posledních letech se ve vědecké práci plně věnuje dentální implantologii. Pod jeho garancí se konaly tradiční mezinárodní sympozia „Brněnské implantologické dny“.

I nadále se aktivně věnuje výuce posluchačů LF MU a léčebně preventivní činnosti na Stomatologické klinice.

Z výše uvedeného vyplývá, jak vysoce hodnotná je odborná, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost jubilanta. Všichni, kdo jej měli možnost blíže poznat, jistě dají za pravdu, že se jedná o člověka velice pracovitého, komunikativního a oblíbeného v širokém okruhu spolupracovníků a přátel. Svou odbornou činností, přátelským postojem a obětavostí je jistě trvale zapsán v myslích velkého počtu lidí.

Vážený a milý pane profesore, přijměte prosím od nás touto cestou upřímné blahopřání s přáním dalšího neméně úspěšného působení ve veškeré Vaší činnosti, a to jak v odborné práci, tak i v osobním životě.

Součástí tohoto blahopřání je i přání dobrého zdraví a osobní pohody do dalších let.

prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.
prim. MUDr. Lubomír Freyburg, CSc.
a spolupracovníci



Profesor Milan Brázdil

přijat do londýnské Královské lékařské společnosti



**Royal College
of Physicians**

Členství v londýnské Královské lékařské společnosti (The Royal College of Physicians of London, RCP) je vysoce prestižním oceněním, jehož se dostává vybraným nejnovatějším a zcela výjimečným lékařům, jejichž přínos pro rozvoj oboru a péče o pacienty je v přísném posuzování RCP radou vyhodnocen jako extrémně významný („they have gone above and beyond“).

V jeho udělení nepostačuje samotné navržení kandidáta členy společnosti, ale současně je třeba, aby budoucí „fellow“ naplňoval náročnou představu RCP o svém výjimečném přínosu pro lékařskou profesi. Londýnská Královská lékařská společnost byla založena v roce 1518 králem Jindřichem VIII. a je nejstarší lékařskou společností v Anglii. Od svých počátků do dnešního dne naplňuje svoji hlavní misi: zásadním způsobem přispívat ke zlepšování péče o individuální nemocné jedince a současně zdraví celé populace nejen ve Velké Británii, ale celosvětově. Téměř pětinu členů RCP tvoří lékaři z 80 zemí mimo UK, od USA, Kanady a zemí EU až po rurální Nigérii. Slavnostního složení slibu a převzetí diplomu v Dorchesterké knihovně londýnského sídla RCP se prof. Brázdil zúčastní 23. července 2019.

Robert Mikulík

jmenován profesorem

Robert Mikulík, vedoucí Komplexního cerebrovaskulárního centra I. neurologické kliniky FNUSA a vedoucí Cerebrovaskulárního výzkumného programu FNUSA-ICRC byl 18. prosince 2018 jmenován v prostorách pražského Karolina profesorem.

Prof. Mikulík byl koncem 90. let jedním z průkopníků zavedení moderní trombolytické léčby cévních mozkových příhod v ČR; jako první Čech publikoval v prestižním vědeckém periodiku *Stroke*. Dnes má na kontě nespočet vědeckých publikací, a to v časopisech s nejvyšším vědeckým impakt faktorem (IF), jako je *New England Journal*

of Medicine (IF=72) nebo *Journal of the American Medical Association* (IF=44). Prof. Mikulík se také podílel na vzniku a vybudování ICRC, v rámci kterého založil a koordinoval neurovědní program.

Jako první Východoevropan byl R. Mikulík v roce 2015 jmenován do nejvyššího řídicího orgánu Evropské iktové organizace (ESO). Posledních pět let vede pod hlavičkou Evropské iktové organizace mezinárodní projekt ESO EAST zaměřený na zlepšení iktové péče ve více než 20 zemích východní Evropy a střední Asie.

V roce 2017 obdržel R. Mikulík od Evropské iktové organizace a iniciativy ANGELS ocenění za svůj přínos iktové péči. (hp)



Panu profesoru Mikulíkovi gratulujeme!

2. charitativní koncert

pro Dobrocentrum u sv. Anny

11.12.2017 se uskutečnil v nemocniční kapli již po druhé Charitativní vánoční koncert, který byl iniciativou jednak našeho pacienta a jednak jeho lékařky. Peter Berger, slovenský tenorista, je pacientem MUDr. Jany Chaloupkové z Kliniky ORL, chirurgie hlavy a krku. Peter se chtěl naší nemocnici nějak odvděčit za péči, které se mu u nás dostává. V rámci programu kromě Petera Bergera

a Jany Chaloupkové vystoupil také barytonista Vladimír Chmelo, všichni za klavírního doprovodu Jana Krále. Bylo pro nás překvapením, kolik lidí si v adventním čase přišlo poslechnout neuvěřitelné melodie Belliniho, Händela, Dvořáka, Smetany, Pucciniho a samozřejmě nechyběli vánoční koledy Mj. také Tichá noc skladatele Grubera, která oslavila 200 výročí od doby, co spatřila světlo světa.

Odměnou všem snad byl nádherný kulturní zážitek, domácí buchty a Andělský či Dábský punč. Jaký v nich byl rozdíl si můžete domyslet sami...

Na vstupném se podařilo ve prospěch našeho Dobrocentra u sv. Anny vybrat 11 120 Kč.

DĚKUJEME!

DobroCentrum u sv. Anny v Brně

Cena města Brna 2018

míří opět do svatoanenské nemocnice, již po šesté

Cenu města Brna pro rok 2018 v oblasti „lékařské vědy a farmacie“ získal pan prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc., přednosta II. interní kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Prestižní ocenění si osobně převzal 5. 2. 2019 na slavnostním aktu.

Z rukou brněnské primátorky Markéty Vaňkové včera Cena města Brna putovala k patnácti lidem. Osobnosti, které mohou cenu získat, navrhuje každý rok lidé. Letos odborná porota vybírala z celkem šestapadesáti nominací. Počet lidí, kteří nakonec cenu obdrželi, zůstal stejný jako v loňském roce.

Ceny města Brna, které v historii obdržely osobnosti FNUSA:

2017 – prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc.

2015 – prof. MUDr. Danuše Táborská, DrSc.

2013 – prof. MUDr. Ivan Čapov, CSc.

2006 – prof. MUDr. Jan Wechsler, CSc.

1999 – MUDr. Alena Štětková

Prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc. pracuje ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně od roku 1977 a působí zde dodnes.

Na zdejší I. interní klinice založil poradnu pro pacienty s vysokým krevním tlakem. Stal se spo-

luzakladatelem Laboratoře pro výzkum řízení krevního oběhu, která spolupracuje s Mayo Clinic v americkém Rochesteru a která je v rámci ČR ojedinělá. Od Evropské hypertenzní společnosti obdržel titul „Clinical Hypertension Specialist of the European Society of Hypertension“ a pod jeho

vedením získala II. interní klinika certifikát „Hypertension Excellence Centre of the European Society of Hypertension“. Obsáhlá činnost profesora Součka je přínosná pro české zdravotnictví, školství i rozvoj mezinárodní spolupráce.

(pv)



Cena LADY PRO

gratulace paní prof. Špinarové

V pátek 30. 11. 2018 byla předána na Pražském hradě ve Španělském sále z rukou předsedy senátu J. Kubery Cena LADY PRO (Lady Professional) paní prof. MUDr. Lence Špinarové, Ph.D., přednostce I. interní kardiologické kliniky. Čestný titul LADY PRO, v lehké nadsázce profesionální Lady, by měl náležet ženám, které ve své manažerské, obchodní, politické, sportovní, umělecké nebo jiné významné činnosti a kariéře, a mateřství patří k těm nejcenějším, dosáhly skutečně mimořádných úspěchů a při své každodenní časové, odborné a mnohdy i fyzicky náročné práci a činnosti dokázaly zůstat okouzlujícími ženami.

Ocenění uděluje společnost Comenius v rámci anketní soutěže Českých 100 Nejlepších již od roku 1996. V předchozích ročních ocenění obdržela např. Olga Havlová, Livia Klausová, Štěpánka Hilgertová, Alena Schiellerová nebo Miroslava Němcová.

(pv)

Paní profesorce gratulujeme!!



Slavnostní křest

7. 2. 2019 se uskutečnil slavnostní křest Velkého výkladového slovníku soudnělékařské terminologie.

Autorem je přednosta Ústavu soudního lékařství, prof. Hirt, který již potřeť ke křtu přizval Jeho biskupskou milost Jana Hradila, který křest provedl. Kmotry knihy byli proděkanka pro záležitosti studentů Lékařské fakulty Jana Fialová, policejní ředitel Leo Tržil, nejvyšší státní zástupce Pavel Zeman a ředitel Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Martin Pavlík. O kulturní zpříjemnění akce se postaral MUDr. Václav Zvoníček (FNUSA – ARK) klavírním vystoupením a následně MUDr. Jana Chaloupková (FNUSA – KOCHHK) zpěvem za klavírního doprovodu Jana Krále (JAMU). Věříme, že tento výkladový slovník bude sloužit studentům při nabyvání jejich znalostí. Budou-li pečlivě studovat, najdou v knize fotografie všech tří autorů – Hirt, Vorel, Hejna, a to přímo u jednotlivých odborných termínů...

(pv)



Výchovně vzdělávací centrum EMILY club

Vážení zaměstnanci Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, ráda bych vás informovala o nabídce služeb výchovně vzdělávacího centra EMILY club, se kterým váš zaměstnavatel uzavřel smlouvu na poskytované služby.

Součástí EMILY klubu je soukromá mateřská škola EMILKA, kterou provozujeme již 11 let. Máme stabilní tým kvalifikovaných pedagogů a vzdělávací program odpovídající požadavkům MŠMT. Naše školka je v provozu celoročně i v době školních prázdnin. V každodenní činnosti s dětmi respektujeme požadavky rodičů a individualitu dětí.



Na základě spolupráce vám, jako zaměstnancům nemocnice, nabízíme i další služby:

- pedagogické a psychologické poradenství
- programy pro rodiče
- denní a noční hlídání dětí s programem
- určeno i pro děti mladšího školního věku
- zajištění logopedické prevence
- zajištění prázdninového pobytu dětí
- realizace programů pro děti zaměstnanců nemocnice...

Na všechny výše uvedené programy vám poskytneme slevu 10–20 % dle typu vámi vybrané služby.



Velice oceňuji rozhodnutí vedení nemocnice, které se snaží o sladění pracovního a rodinného života svých zaměstnanců a upevnění vzájemných vztahů. Těším se na vás – rodiče, na vaše děti a na setkání s VÁMI.

www.emilyclub.cz

Bc. Dagmar Řehořová, DiS.
ředitelka školy



14. společný ples brněnských fakultních nemocnic v zelené

**V sobotu 2. 3. 2019 se uskutečnil Reprezen-
tační ples brněnských fakultních nemocnic
s podtextem Ples ve zeleném aneb do lesíč-
ka na čekanou.**

Ples již tradičně zahájili ředitelé obou fakultních nemocnic a předsedkyně Nadačního fondu Vita Nová, pod jehož záštitou byl pořádán. Tématu byla přizpůsobena nejen výzdoba stolů, hotelu a doprovodný program, ale také speciality šéfkuchaře Hotelu International. Hosté, kteří přišli v zelených barvách, mysliveckých kamizolách nebo alespoň zvolili zelené doplňky, tak vedli celý večer dilema, zda „se šípkovou nebo se zelím“. Vedle zvěřinových pokrmů byly připraveny také zabíjačkové pochoutky.

Již tradicí je, že v pěti sálech bylo možné poslechnout nebo tančit na muziku více žánrů.

V hlavním sále vystoupil Ivan Mládek a jeho Banjo band, jehož písničky zpívali všichni hosté, kteří podlehli i nakažlivému humoru tohoto uskupení. Po celý večer zde hrála Red Socks Orchestra. Nádherné červeno-černé uskupení 18 muzikantů, kteří se tak tak poskládali na pódium, nicméně málokoho nechali sedět a vylákali na taneční parket většinu plesových hostů. V dalším sále celý večer společnost hostům dělala Gurmania band. Ve spodních sálech už byla muzika hlasitější. Celý večer hrála oblíbená kapela Frontmen, kterou na hodinu vystřídal Kabáti, tedy Kabát Revival Tribute. Bylo neuvěřitelné, kolik hostů rocková muzika strhla a přilákala na taneční parket. V jednom ze sálů bylo možné naslouchat tonům pianisty a violoncella. DJ Ital hrál až do 4. hodiny ranní.

Jako pokaždé bylo největší událostí večera losování bohaté tomboly, která udělala radost všem

výhercům a ostatní hosty nechala v naději, že vyhraji snad příští rok. Z doprovodného programu byly v hotelu umístěny dva fotonauti. Cože to je? Zjednodušeně fotobudky, které ihned vytiskly fotografie a dávaly možnost si obrázek poslat na e-mail. U fotonautů byly nachystány rekvizity k tématu plesu a nastavené pozadí, které odpovídalo tématu plesu. O fotky byl velký zájem a velmi se povedly. Snad udělaly radost jejich majitelům a budou jim krásnou vzpomínkou na tento večer.

Věříme, že se ples vydařil a příští rok všichni využijeme ten jeden den navíc, co nám přestupný rok dává a sejdem se 29. února 2020 na 15. společném plese brněnských fakultních nemocnic.

Za organizátory plesu

Petra Veselá



Vzhůru Brno!

Nekrásnější část sezóny přichází

Kometa Brno má bohatou historii, v 50. letech minulého století dokázala vyhrát nejvyšší hokejovou soutěž 4x po sobě a v 60. letech pak dokonce 7x. Nyní po vítězství v přechozích dvou extraligových ročnících tak stojí před výzvou zvítězit i potřetí v řadě. Její pozice je od začátku sezóny o to těžší, že se každý tým chce na Kometu vytáhnout a zápasy s ní bere vážně a prestižně.

Generální manažer a hlavní kouč v jedné osobě Libor Záborský se před sezonou musel vypořádat s přirozeným odchodem některých opor v čele s nejlepším brankářem loňské sezóny Markem Čiliakem, které zamířili do evropských soutěží či dokonce za oceán.

Tri mušketýři vládou statistikám

Již úvod nové sezóny ukázal, že se brněnským trenérům podařil majstrštyk v podobě sestavení první útočné formace Zaťovič-Holík-Mueller. Toto trio mušketýřů si hokejově velmi sedlo a vládne nejen kometáckým statistikám, ale také extraligovým. Produktivní posilou se pro Kometu stal především Kanadčan Peter Mueller, který v předchozí sezoně působil v EBEL lize v dresu Red Bull

Salcburk. Schopnost podržet puk, najít spoluhráče či vystřelit v pravý moment mu přinesla důvěru trenéra, který na něj spoléhá především v přesilovkách. Jeho střelecká potence mu vynesla třetí místo v tabulce kanonýrů po základní části, když v 43 odehraných duelech vsítil 24 branek. Tohoto mušketýra tělem i duší si pro jeho skromnost a osobitý styl oblíbilo také brněnské publikum. Peter Mueller je znám mimo jiné také tím, že pro dobrý výsledek dělá mnoho i mimo led a to například prostřednictvím vytříbeného jídelníčku. Peter je totiž vegetarián a na svoji stravu velmi dbá. Není také žádnou tajností, že se Peter po Brně přemísťuje šalinou, což u vrcholových sportovců nebývá zrovna běžné.

Výkony první pětky v rámci odehraných zápasů v období září až prosince přinesly reprezentační pozvánku postupně pro tyto hráče: útočné duo Holík-Zaťovič, Radim Zohorna a také pro obrannou dvojici Němec-Štencel a to na zápasy Euro Hockey Tour. V posledním dosud odehraném utkání evropského turné hraného v rámci Švédských hokejových her dokonce působil Martin Zaťovič v roli kapitána české reprezentace. Je třeba také zmínit, že pozvánku do slovenské reprezentace získali Tomáš Malec a Juraj Mikuš. Od

začátku sezóny se Kometa objevovala v první polovině tabulky, přičemž ze samotného startu mířila do první čtvrtky.

Liga mistrů, šance pro mladé talenty

Tak jako v minulém ročníku Kometa opět bojovala na dvou frontách, kromě extraligové měřila své síly také s evropskými top týmy v rámci Ligy mistrů. Los jí do skupiny přisoudil Běloruské Grodno (2:4 a 6:2), německý Eisbaren Berlin (3:2 a 6:2) a švýcarský EV Zug (2:3 a 1:2). V této evropské soutěži se trenéři snažili dát příležitost především mladým hráčům a širšímu kádru. Zápolení v základní skupině zvládla Kometa velmi obstojně a obsadila druhou postupovou pozici při zisku 9 bodů a aktivním skóre 18:16. V osmifinále se Brňanům postavil do cesty celek finského vicemistra Tappary Tampere.

S tímto soupeřem si Kometa poradila bravurně. V prvním utkání hraném na domácí půdě jej rozstřílela 5:1 a o postupujícím bylo v podstatě rozhodnuto. Odveta pak nabídla pro fanoušky atraktivní podívanou s výslednou remízou 5:5. Opět po roce se tak diváci mohli těšit na čtvrt-



finálového soupeře, kterým se stal švédský celek zvůčného jména Frölunda Indians. Tento tým z Göteborgu získal v novém tisíciletí 3 tituly ve švédské lize a to v letech 2003, 2005 a 2006. Jeho zkušenosti a nasazení byly bohužel v době prosincových zápasů nad síly Komety a po výsledcích 1:4 a 1:6 byla Kometa vyřazena. Nutno dodat, že Frölunda se stala nakonec celkovým vítězem Ligy mistrů, když ve finále porazila tým Red Bull Mnichov a získal trofej pro vítěze již počtvrté. Nejproduktivnějším hráčem Komety se stal Jan Hruška se 7 body (5+2).

Borci se zkušenostmi z NHL v dresu Komety

Na konci listopadu došlo k rozhodnutí Tomáše Plekance ukončit kariéru v NHL a přesunout se zpět do Česka. Na tuto skutečnost reagovala řada klubů se svými nabídkami. Prvním z nich bylo samozřejmě domovské Kladno, jehož majitelem není nikdo jiný než Jaromír Jágr. S nabídkou se ozval také Libor Záborský a nečekané angažmá bylo na světě. O to více bylo zajímavější i v tom směru, že se na začátku prosince vrátil do sestavy Martin Erat, který dle domluvy před sezonou nabíral síly k důležitým bojům o play-off. Tito dva borci, kteří v NHL odehráli více než tisíc zápasů, spolu nastupovali v jedné pětce. Zkušenosti byly vidět, bodově se však příliš nedařilo.

Další překvapení přineslo vedení fanoušků na konci ledna, kdy tým doplnil Zbyněk Michálek, rodák z Jindřichova Hradce a bývalý reprezentant. Brněnská družina se tak rozrostla o další zajímavé jméno.

Play-off je tady, Čiliak je zpět, v cestě stojí Hradec Králové

Jak již bylo řečeno, tým táhne celou sezonu především první pětka a výkony ostatních borců se pohybují jako na houpačce. V třetí čtvrtině základní části to dokonce vypadalo, že Kometa opustí vody první šestice zaručující přímý postup do play-off.

Kometa však dokázala zabrat a to i díky návratu fantoma v masce, kterým je Marek Čiliak. Po jeho nepříliš vydařeném angažmá v bratislavském Slovanu, který se zmrítá v dluzích a vypadá to, že bude muset opustit Kontinentální hokejovou ligu, se každý zajímal o to, jak zvládne návrat do oblíbené Komety, kde se vždy cítil dobře. Jak ukazuje současný sled událostí, Marek se v Brně opravdu cítí být doma a opět Kometu táhne. Za 8 odchytaných utkání dokázal 2krát vychytat čisté konto při průměru 1,61 obdržené branky na zápas. Kometa i díky jeho příspěvku na konec s přehledem udržela přímý postup do čtvrtfinále a po základní části, která čítá 52 kol, obsadila se ziskem 88 bodů 5. místo.

Ve čtvrtfinále se střetne s ambiciózním celkem Mountfield Hradec Králové, který v základní části obsadil 4. místo a získal o 5 bodů více než Kometa. V kádru tohoto soupeře hraje prim především zlínský rodák Petr Zámorský, hecír a bývalý reprezentant Radek Smoleňák či exbrněnský Tomáš Vincour. Určitě nás tak čekají opět dramatické souboje.

Nejkrásnější část sezony tak máme všichni před sebou. Připravte si vlajky, čepice, šály a hlasy, to na co hokejový fanoušek čeká celý rok, se právě blíží a byla by škoda nebýt při tom, vždyť kus černé gumové pryže brněnským nikdy nebyl lhostejný.



Ing. Jakub Johaník

Nové působišťe pro Kometu verze BW 3.0 – pavilon Z

Ve středu 20. 2. 2019 schválil Řídící výbor pro strategické projekty města Brna umístění multifunkčního sportovního a kulturního centra v lokalitě Západ na brněnském výstavišti. Jedná se již o 3. variantu možného místa pro novou arenu brněnské Komety. První variantou byla cesta domů, tedy za Lužánky, pro kterou byli jak činovníci Komety, tak především fanoušci Komety velmi nadšení a chtěli vrátit hokej tam, kde stával původní zimní stadion. Tato varianta postupem času s ohledem na jednání s majitelem pozemků panem Procházkou však nesměřovala k výstavbě nové areny. Pan Procházka si stanovil pro uvolnění pozemků takové podmínky, které nemohli zastupitelé města Brna akceptovat.

Druhou variantou, která se začala aktivně rozpracovávat, byla výstavba haly v prostorách brněnského velodromu na výstavišti. Variantu podporovalo město, hokejový klub i TJ Stadion Brno,

provozující stávající velodrom. Cílem bylo postavit nejdříve nový velodrom v Komárově a následně velodrom v prostorách výstaviště zbourat a postavit novou multifunkční arenu. I tato varianta však nyní padá.

Nové působišťe pro Kometu, verze 3.0 přichází. Aktuálně řešená varianta nabízí například dostatek prostoru pro parkovací plochy a napojení na městskou hromadnou dopravu. Řídící výbor zároveň ustavil projekční tým celého projektu. Hala by měla sloužit pro sportovní, kulturní i společenské akce.

Jak informovala veřejná média, vedoucím projektového týmu je generální ředitel Brněnských komunikací Luděk Borový. Dalšími členy jsou pak generální ředitel BVV Jiří Kuliš, majitel brněnské Komety Libor Záborský, zástupci jednotlivých odborů Magistrátu města Brna, Kanceláře architektury města Brna, městských společností či Ředitelství silnic a dálnic.

Řídící výbor se shodl, že nejvhodnější lokalitou pro umístění dlouho očekávané haly bude areál výstaviště, poblíž pavilonu Z.

„Jsem velmi ráda, že se nám podařilo shodnout se na jedné z vybraných lokalit v areálu brněnského výstaviště, které je situováno poblíž centra města, má dobrou dopravní obslužnost a prostor nám dovolí řešit i problematiku parkování v daném území. Projekt má nyní vlastní tým, který se bude jeho realizaci věnovat až k úspěšnému naplnění této vize,“ říká primátorka města Brna Markéta Vaňková.

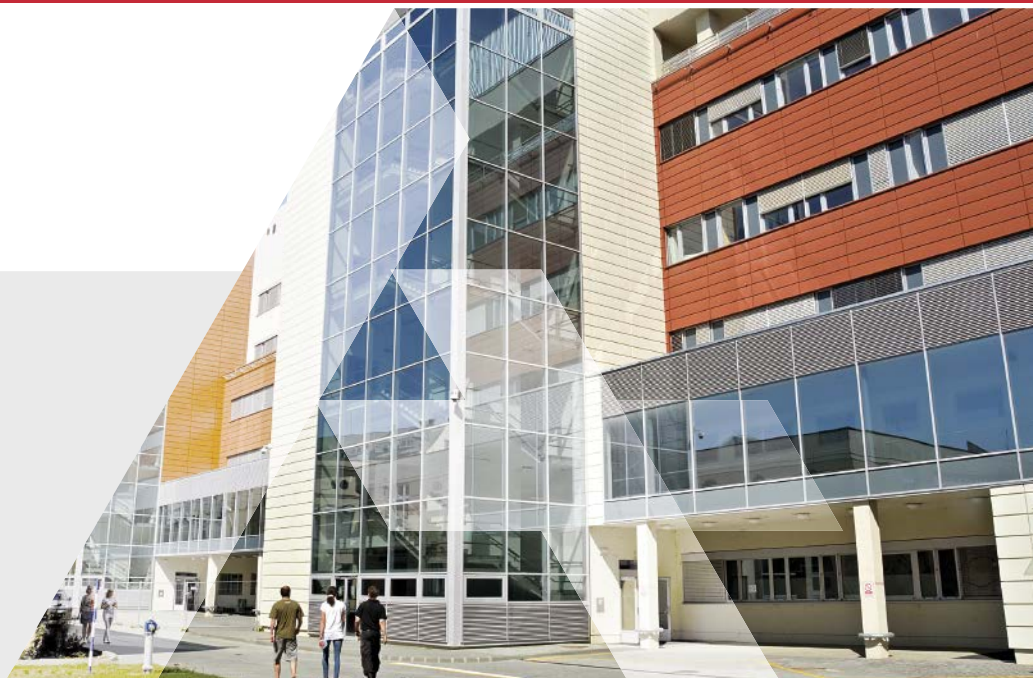
Termín zahájení výstavby zatím nebyl určen, ovšem cílem je dokončit halu s předpokládanou kapacitou 12 tisíc diváků tak, aby se v ní mohlo uskutečnit mistrovství světa v ledním hokeji, který bude v roce 2024 hostit právě Česká republika.

Zvládneme to Brno?

Jakub Johaník

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

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.

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



POZVÁNKA

MEZINÁRODNÍ
KONFERENCE

KONOPI A VĚDA

Současné poznatky
o jedné z nejstarších
kulturních rostlin světa

Doc. RNDr. **Lumír Ondřej Hanuš**, DrSc., Dr.h.c.mult.
[Asana Bio Group Ltd. Tel Aviv a Hebrejská Univerzita
Jerusalem, Israel]

1

**Současný stav výzkumu
kanabinoidů - a co dál?**

MUDr. **Radovan Hříb**

[Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Centrum pro léčbu bolesti]

2

**Praktické zkušenosti s preskripcí
a používáním konopí pro léčebné
použití v České republice**

Doc. RNDr. **Petr Tarkowski**, Ph.D.

[VÚRV v.v.i., Centrum regionu Haná;
Přírodovědecká fakulta Univerzita Palackého v Olomouci]

3

**Metody profilování kanabinoidů
- požadavky, možnosti a limity**

2019
17.4.
9-17 hod

V prostorách
Fakultní nemocnice
u sv. Anny v Brně -
budova B1.

Pod záštitou ředitele
MUDr. Martina Pavlíka,
Ph.D., DESA, EDIC.

PROGRAM

6

Akce bude
ohodnocena
6 kredity v systému
celoživotního
vzdělávání ČLK.

Podpořili: