

naše fakulta

Lékařská fakulta bude vychovávat více dětských lékařů | **rozhovor s prof. MUDr. Jaroslavem Štěrbou, Ph.D.:** projekt **OPTIMED** | zahájení evropského centra excelence CEITEC | Desáté výročí první budovy univerzitního kampusu v Bohunicích | 300 let od narození prvního profesora anatomie v Brně, Carla Lintze | prošli vědeckou radou | průlom do asijské oblasti



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

Vážení kolegové,
dovolujeme si Vás tímto pozvat na 5. ročník konference MEFANET, která se uskuteční ve dnech od 24. do 25. listopadu 2011 v brněnském hotelu Voroněž. Stejně jako tomu bylo u minulých čtyřech ročníků, slibuje konference MEFANET 2011 i letos atraktivní program a plodné diskuze. Svou účast a lákavou přednášku do plenární sekce o modelování a simulacích v preklinických oborech medicíny již přislíbili prof. Radu Iliescu (University of Mississippi) a prof. Randal Thomas (Laboratoire IBISC v Paříži). Sekce, která každoročně přibližuje elektronickou podporu výuky k vybranému oboru medicíny, bude letos zaměřena na obory s rozšířenou výukou pediatrie.

Těšíme se na setkání s Vámi a také na hojnou aktivní i pasivní účast pedagogů z LF MU, neboť právě naše fakulta vzdělávací síť MEFANET koordinuje.

Za programový a organizační výbor MEFANET 2011 s pozdravem

WWW.MEFANET.CZ/KONFERENCE

Konference MEFANET 2011

5. konference lékařských fakult ČR a SR s mezinárodní účastí na téma e-learning a zdravotnická informatika ve výuce lékařských oborů

Brno, 24.–25. listopadu 2011, Hotel Voroněž I.

 **MEDICAL
FACULTIES
NETWORK**





obsah

úvodní slovo děkana	3
Klinika radiační onkologie: propojení obou pracovišť jednotným datově-informačním a plánovacím systémem	4
Lékařská fakulta bude vychovávat více dětských lékařů	5
rozhovor s... prof. MUDr. Jindřichem Špinarem, CSc.	6
reportáž Biologický ústav LF MU se může pochlubit mezinárodním týmem	10
rozhovor s... MUDr. Borisem Tichým	12
rozhovor s... prof. MUDr. Jaroslavem Štěrbou, Ph.D.	14
rozhovor s... prof. RNDr. Petrem Dubovým, CSc. Anatomický ústav slaví 10 let v nových prostorách	17
tisková konference zahájení evropského centra excelence CEITEC	22
tisková zpráva v Brně vyroste do tří let evropské vědecké centrum CEITEC	23
konference zasedání Evropské akademie optiky a optometrie	26
Smlouva o vzájemné spolupráci mezi Masarykovou univerzitou a Masarykovým onkologickým ústavem	30
Noc vědců 2011 v Brně	31
naše fakulta informuje	31
Desáté výročí první budovy univerzitního kampusu v Bohunicích	32
300 let od narození prvního profesora anatomie v Brně, Carla Lintze	34
prošli vědeckou radou doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D.	36
prošli vědeckou radou prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.	38
prošli vědeckou radou MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D.	40
mezinárodní spolupráce průlom do asijské oblasti	41
na slovíčko s... MUDr. Vojtěchem Babičem	44
anketa dovolená a začátek akademického roku	46



Vážení a milí členové akademické obce,
vážení čtenáři našeho periodika.

Dostáváte nyní již poprázdninové číslo našeho bulletinu.
Je neuvěřitelné, jak ten čas letí...

Ani přes prázdniny se navíc nezastavil akademický, ekonomický,
organizační... a nevím ještě jaký život. Velmi stručně zásadní
události.

Čeká nás převod postgraduálního specializačního vzdělávání na lé-
kařské fakulty. Vše již finišuje, jsou ještě trošku zmatky... ale věřím,
že to bude úspěšná transformace. Všem, kteří se na tomto procesu
aktivně podíleli nebo podílejí velmi děkujeme!

Proběhla další celofakultní konference, tentokrát o reorganizaci
studia. Mimořádně zásadní tematika a doufám, že výsledkem celého
procesu bude moderní, dynamická, prakticky orientovaná výuka,
která nás zařadí mezi nejlepší lékařské fakulty. Tato výuka by měla
přitahovat nejlepší studenty a i pedagogy by měla taková práce více
bavit.

Probíhají jednání o transformaci fakultních nemocnic na nemocnice
univerzitní. Pokud k tomu dojde, bude to další mimořádná změna
v českém zdravotnictví.

Toto číslo přináší řadu zajímavých příspěvků. Velmi rád bych ale
trošku vyzdvihl jeden. Internacionalizaci Biologického ústavu.
Prosím, inspirujte se. Je to cesta dopředu. Musíme po ní jít.

Váš

Jiří Mayer

Klinika radiační onkologie: propojení obou pracovišť jednotným datově-informačním a plánovacím systémem

Klinika radiační onkologie LF MU a MOÚ je v současnosti největší radioterapeutické pracoviště v České republice a od r. 2009 je složena ze dvou dislokačně oddělených pracovišť. Jedno pracoviště, vybavené dvěma lineárními urychlovači, je umístěné v areálu FN u sv. Anny a druhé, vybavené třemi lineárními urychlovači a moderním plánovacím systémem, je umístěné v MOÚ na Žlutém kopci. V roce 2009 došlo ke spojení obou původně samostatných pracovišť, která byla vybavena zcela rozdílnou radioterapeutickou technologií od dvou různých výrobců. Navíc každé z těchto pracovišť bylo řízeno odděleným datově-informačním kontrolním (verifikačním) a plánovacím systémem. Obdobná situace byla i v podpůrných, i když pro radioterapii nezbytně nutných technologiích, a to radioterapeutického simulátoru a CT scanneru.

Tento stav způsoboval nemalé problémy, jak organizační, kapacitní, technické, tak i kvalitativní. V dnešní radioterapii je pro zajištění kvality, bezpečnosti a plynulosti chodu radioterapie klíčový jednotný systém, proto bylo rozhodnuto pracovníky KRO o **propojení obou pracovišť jednotným datově-informačním a plánovacím systémem**. Toho bylo dosaženo rozšířením systému, který již fungoval na pracovišti na Žlutém kopci. Druhým cílem bylo získání možnosti využívat moderního plánovacího CT a radioterapeutického simulátoru umístěných na pracovišti na Žlutém kopci i pro pracoviště druhé, což dosud nebylo možné.

Toto propojení přineslo organizační, kvalitativní a provozní výhody a v neposlední řadě ušetření nutných investic v řádu desítek miliónů Kč na nákup těchto zařízení pro druhé pracoviště (nový Rtg simulátor, plánovací a verifikační systém, aj.).

Věděli jsme však, že jde o náročný úkol, neboť takové propojení systémů dvou výrobců je velmi neobvyklé a není standardně výrobcí podporováno či nabízeno. Nakonec po týdnech práce realizačního týmu, a to ve spolupráci obou výrobců, se cíle podařilo dosáhnout. Propojení k naší spokojenosti funguje a využíváme všech plánovaných výhod moderní technologie.

Jedná se o **evropsky i celosvětově jedinečný projekt** v takovém rozsahu. Ve světě sice existuje několik pracovišť s obdobným propojením technologií obou výrobců, ale nikde není propojení na té úrovni funkčnosti a komplexnosti jako u nás, na Klinice radiační onkologie. Už nyní je jasné, že o úspěšné fúzi bude referováno v celosvětově v zahraničním tisku a na konferenci americké radioterapeutické společnosti (ASTRO).

Hlavními přínosy jsou tedy ujednacení a zkvalitnění radioterapie v rámci celé kliniky, jednodušší organizační zabezpečení procesu přípravy a plánování radioterapie a nemalá finanční úspora spočívající ve využití stávající dostatečné kapacity podpůrných technologií radioterapie na pracovišti Žlutý kopec bez nutnosti pořizovat nový plánovací systém, simulátor a CT scanner pro pracoviště v areálu FN u sv. Anny. **Odhadovaná úspora v investicích je kolem 50 mil. Kč.**

Lékařská fakulta bude vychovávat více dětských lékařů

Potřeba dětských lékařů v Česku v posledních letech stoupá. Na tento trend reaguje i Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, která se rozhodla zkvalitnit přípravu budoucích pediatriů, a zatraktivnit tak obor pro studenty. Díky dotaci bezmála sedm milionů korun z Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost rozšíří výuku specializovaných předmětů či praxi studentů na vyšetřovacích modelech.

/// **Řada českých pediatriů už dosáhla důchodového věku, a bude proto potřeba je postupně nahradit. Rozšířená výuka pediatrie není tedy jen nutnou cestou ke zlepšení odborné vzdělanosti studentů medicíny, je také důležitá pro zvýšení počtu dětských lékařů.**

vysvětlil řešitel projektu Ivo Šlapák.

Zkvalitnit je třeba zejména praktické dovednosti dětských lékařů. Projekt proto zahrnuje vytvoření center praktické výuky, ve kterých budou studenti na výukových modelech a trenažerech získávat základní dovednosti v jednotlivých medicínských oborech, jako je například nácvik vyšetření uší nebo očí, základní chirurgické postupy a endoskopické techniky.

Pro pediatriy je také nezbytné umět dobře zacházet s handicapovanými dětmi. Protože postižení vyžadují nejen speciální medicínský, ale také pedagogický přístup, naváže v rámci projektu Lékařská fakulta MU spolupráci s Katedrou speciální pedagogiky Pedagogické fakulty MU.

Kontakt:

Mgr. Tereza Fojtová,

mluvčí Masarykovy univerzity, fojtova@rect.muni.cz, tel.: 549 49 4949, mobil: 724 517 335

prof. MUDr. Ivo Šlapák, CSc.,

řešitel projektu a přednosta Kliniky dětské otorinolaryngologie LF MU a FN Brno, islapak@fnbrno.cz, tel.: 532 234 440

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity je jednou ze čtyř zakládajících fakult Masarykovy univerzity, která byla zřízena v roce 1919. V současnosti vzdělává přes 4000 studentů v klasických studijních oborech všeobecné lékařství a zubní lékařství i ve specializovaných studijních oborech.

Pracoviště dětské medicíny Fakultní Nemocnice Brno, kde se uskutečňuje výuka studentů Lékařské fakulty MU v pediatrických disciplínách jednotlivých medicínských oborů, je jedinou samostatnou dětskou nemocnicí v Česku.



Na kliniku jste nastupoval v roce 2004. Jaká byla tehdy aktuální situace a co všechno se změnilo do roku 2011?

Nastoupil jsem na Interní kardiologickou kliniku v roce 2004, kdy jsem toto pracoviště přebíral po profesoru Semrádovi. Rok před tím byla zakoupena druhá angiolinka. Klinika byla po stránce technické perfektně vybavená, měla vynikající arytmiologickou skupinu a začal se rozvíjet velmi kvalitní intervenční program. Já jsem přišel s představou vybudovat špičkové kardiologické

pracoviště. Po stránce administrativní jsem udělal dva zásadní kroky: první byl v roce 2004, kdy byl nově akreditován obor angiologie, ihned jsme vylepšili angiologickou skupinu a akreditovali jsme obor angiologii pro naše pracoviště. Druhý krok byl ten, že vedle kardiologické kliniky existovalo oddělení funkčního vyšetřování, kde se dělaly neinvazivní kardiologické metody a mělo i rehabilitační program v kardiologii. V roce 2006 jsme se domluvili, že toto oddělení s klinikou sloučíme a následovala i akreditace na tělovýchovné lékařství. Do toho

přišlo vybudování pavilonu X před naší nemocnicí, kde jsme získali celé jedno patro, kam jsme přestěhovali většinu našich ambulancí. Jsou tam 3 echokardiografické přístroje, tělocvična pro rehabilitaci, klasické kardiologické a angiologické ambulance, ve kterých se střídají lékaři z kliniky.

Klinika se otvírala v roce 1990, tehdy přišli 3 starší zkušenější lékaři a ostatní byli většinou velmi mladí. Klinika tím pádem byla velmi mladá. Já přišel těsně po čtyřicítce a patřil jsem k nejstarším lékařům. Klinika zůstala mladá do dnešních dnů. Zásad-

nější personální změny jsem nedělal. V té době jsem začal rozvíjet nový postgraduální program, neboť jsem v té době byl proděkanem pro postgraduální studium na Lékařské fakultě MU. Program začal vnitřním lékařstvím a zdálo se nám, že musíme akreditovat kardiologii, myslím, že v roce 2006 nebo 2007 jsme ji úspěšně akreditovali. Máme studenty Ph.D. programu v oboru kardiologie i vnitřní lékařství. Přijímal jsem 2–3 postgraduální studenty – absolventy LF – ročně. Nejlepší studenty bychom si chtěli nechat na klinice. Někteří si však našli dobrá místa v okolí, kam nastupují mnohdy na vedoucí funkce. Od roku 2008 přijímáme i absolventy jiných fakult a to především ve spolupráci s Institutem biostatistiky a analýz (IBA) Masarykovy univerzity.

Klinika má vychovat špičkové lékaře. Obecně se udává, že v ČR je asi 11 pracovišť, která mají komplexní kardiologický program. Určitě bychom mohli dělat více výkonů, ale nemůžeme, neboť máme určité limity od zdravotních pojišťoven. Hodně se změnilo i pro střední zdravotnický personál. Vidím to i v praxi. Máme první sestry, které již dosáhly magisterský titul a zároveň první sestru (magistru), která vstoupila do doktorského studia (Ph.D.). Dále mám hodně mužů mezi středním zdravotnickým personálem, zejména na koronární jednotce atd. O něco jsme zestárli, jsme kolektiv čtyřicátníků, padesátní-

ků. Máme ale relativně hodně mladých lékařů. Zájem o práci na klinice roste. Jsme kolektivem „česko-slovenským“, jsme kolektivem mužů a žen. V letošním roce jsme však utrpěli dvě ztráty. První byl odchod do důchodu pana doc. MUDr. Václava Chaloupky, CSc., a v dubnu zemřel doc. MUDr. Stanislav Janoušek, CSc., ve věku 59 let. Máme velký ambulantní trakt, kde vedoucím byl právě docent Chaloupka a nemáme doposud plnohodnotnou osobu na jeho místo. Máme vypsány inzeráty a vhodného člověka s praxí hledáme. Zatím se tohoto úkolu ujal as. MUDr. Svatopluk Nehyba.

Jak u vás probíhala akce **Děkujeme, odcházíme** – celá akce nesmírně poškodila LF. Měli jsme na klinice dvanáct výpovědí. Přece jenom lékaři přidáno dostali. Dnes, když mám čtyřicátníka s hlavním úvazkem u nemocnice a jiného s hlavním úvazkem na fakultě, tak ten v nemocnici má o deset tisíc víc. LF hodně lidí zaměstnává na DPP a tím se to částečně vykompenzuje, ale současně tím o to víc poškodí ty stále školáky, protože lékař na 1,0 u FNB má ještě DPP u LF. A ztrácí se vazba na LF. Pro mne byla obrovská čest, když jsem přešel na místo asistenta na LF. Dnes je situace jiná. Nikdo nechce s platem dolů, takže nechce do školství. Vedení LF by si mělo zvážit, co se s tím dá dělat. Příslušnost k LF se ztrácí před očima. Optimálním řešením (a jinak to nevi-

dím) by byly univerzitní nemocnice. Kdysi to vypadalo velmi nadějně. A přesto věřím, že by to bylo to optimální řešení.

Vazba kliniky na LF. Na co se orientujete, jaká je spolupráce s pracovišti v ČR

Vazba na LF si myslím, že paradoxně přes všechny komplikace se prohloubila vybudováním kampusu. Máme nejmodernější LF v Evropě. Klinika s LF se tím hodně propojila a hodně se mi to líbí. Máme velmi dobrou spolupráci s biochemií, s expem, s fyziologií. Spolupracujeme s FN USA, přednostou kardiologické kliniky je můj nejlepší přítel prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., a jeho zástupcem moje manželka prof. MUDr. Lenka Špinarová, Ph.D.

S prof. Vítovcem z FN USA jsme se seznámili, když jsem nastoupil na 2. internu, profesor Vítovec je o 9 let starší, ale nastupovali jsme na 2. internu takřka zároveň. V roce 1988 jsme dostali společný inspekční pokoj, na kterém jsme 15 let žili takřka jako „manželé“. Jezdíme společně na kongresy, dovolené, velmi jsme se skamarádili. Hodně společně publikujeme. Opravujeme si vzájemně články, což je ku prospěchu věci.

A uprostřed areálu FN USA roste ICRC...

Podle mého soudu dojde k radikálnímu obratu v kardiologii. Dostaví se ICRC. Zamíchá to kartami a nedokážu říci, jak bude

vypadat struktura ICRC. Ono to není jen výzkumné centrum. Je to špičkově vybavená kardiologická klinika. Nabízí se celá řada řešení. Pevně věřím, že to bude zase na té kamarádké bázi, že to nebude konfrontační. Zatím jasná představa není. Existují nejrůznější programy. Program je jedna věc, druhá věc je ta, kde a jak bude program probíhat. Nevylučuji ani to, že by se obě ředitelství dohodla a vznikla by pouze jedna klinika, ale kapacitně musí být kardiologie v obou nemocnicích a v plné síle. V ICRC by se soustředily specializované zákroky a základní výzkum.

***Tlak na publikační činnost, zapisování do RIVU, dělení se, úvazky lékařů...
Dělá to neplechu?***

Neplechu to dělá obrovskou. Dobře jste zmínila úvazky. Od roku 2011 už měli někteří lékaři nastoupit na úvazky na ICRC. Protože ICRC neexistuje, tak jsme nevěděli jak to řešit. Odsunuli jsme to o rok. Druhá věc jsou publikace do RIVu, říkám to otevřeně a věřím, že to otisknete, mně RIV leze na nervy, zvláště proto, že existuje RIV nemocniční, školský... musí se tam dávat anotace ke každému článku. Kdyby RIV byl založen na názvu článku, klíčových slovech, autorech, bylo by to plně dostačující. Pro mě je RIV zatěžující a nepřináší mi nic pozitivního. Od letošního roku je na LF nová síla, která by s tímto

měla pomoci, zatím jsem ji ještě nekontaktoval. S tím souvisí dedikace článků. Děláte jednu vědeckou činnost, máte dedikovat výzkumný záměr LF nebo grant ministerstva nebo grand ICRC. Není to vyřešené.

Váš největší publikační úspěch...

Mně se hrozně líbí, že většina z nás si velmi váží toho, když poprvé prorazí do zahraničního tisku. Já v roce 1999 publikoval srovnání ACEI a sartanů po infarktu myokardu. Práce vyšla ve vysoce prestižním časopise. Dělal jsem jí samozřejmě s Vítovcem a podílela se i moje žena. To byl pro mne největší průlom. Když jsem přišel do bohumické nemocnice, tak jsem tihnul k preventivní kardiologii, a tady jsem mohl zapojit větší kolektiv. Založil jsem registry v ČR. Náš registr akutního srdečního selhání AHEAD je druhý největší na světě, je kompletně na webových stránkách a spravuje ho IBA LF. Tím, že jsem založil tento registr, upozornil jsem na to, že existuje IBA. MZ nám předalo registr kardiostimulátorů a další. Do Brna jsme nakonec dostali absolutně všechny registry v kardiologii. Je potřeba, aby naše kardiologické registry byly také světově známé. Z dalších velkých prací bych vzpomněl studii CORD, která byla prezentována v HOT lines Evropského hypertenzního kongresu, což je velké uznání. A takovým vrcho-

lem byla letos nabídka, že můj profesní životopis vyjde v časopise Circulation, což se opravdu začátkem srpna stalo.

Světové kontakty, spolupráce

Zní to možná trochu nepříliš dobře, ale máme lepší kontakty se zámořím, než s Evropou. Já si původně myslel, že budeme mít velmi dobré kontakty ve Vídni. A musím říci, že tato spolupráce, která byla výborná v 90. letech, je nyní na velmi nízké úrovni. Máme dvě spolupráce s USA. První je Mayo klinika, kde bylo již 8 lidí z mé kliniky na stáži. To jsou standardní vztahy. V Bostonu (Harvard University) existuje skupina TIMI. Tu skupinu vede prof. Braunwald, který mne před asi deseti lety přizval ke spolupráci a v podstatě od té doby jsem začal koordinovat nejrůznější klinické studie v kardiologii a jsou to ty nejprestižnější. Jsme tím pádem u zdroje veškerých informací, víme, kam jde výzkum.

V posledních 5 letech jsme navázali i velmi dobré kontakty s prof. Mebazou ze Sorbonny v Paříži. A naši intervenční kardiologové jezdí učit i na východ (Bulharsko, Ukrajina...).

Kam kráčí kardiologie...

Jako první musím říci, že na tuto otázku neodpovídám jen tak narychlo. Tuto otázku jsem minulý týden dostal od Medical Tribune... A minulý týden jsem

nad ní velmi přemýšlel. Podle statistik jsme prodloužili život člověka za posledních 100 let o 25 let a za posledních 25 let o 6 let. Dokonce prý každé druhé dítě, které se narodí v roce 2011, se údajně dožije 100 let. Kardiologie udělala zázrak v prodloužení života. Jde o to, čím to dosáhla. Jak to udělala? Odhaduje se, že intervenční kardiologie se podílí až 30 % a 70 % se na tom podílí farmakologie. Vzal jsem si učebnici Kordače, ze které já se učil na státnice (1985). A poznal jsem, že když jsem promoval, tak tehdy nikdo neměl tušení, že existují léky na snížení cholesterolu (statiny), ACEI, sartany, thienopyridiny, gatrany, xabany, gliptiny atd. Šlo to tak enormně dopředu, že se člověka až děsí, co se stalo za těch posledních 25 let. Samozřejmě jsem se zamýšlel nad tím, jestli není v dohlednu nějaká nová léková skupina. Netroufnu si odhadnout, zda přijde nějaký úplně nový lék, nebo to budou léky, které už známe a budou bezpečnější a účinnější. Kardiologie musí směřovat k tomu, aby se tyto léky dostaly ke všem, kteří to potřebují, především do prevence, a to se stále neděje. U hypertenze se odhaduje, že pouze 30 % lidí je dobře léčeno. To samé můžeme říci o cholesterolu, o cukrovce a dalších.

Při této zátěži a výkonu máte hypertenzi?

Mám.

Jak ji léčíte?

To Vám neprozradím, ale léčím si ji sám.

Máte zdravý životní režim?

Určitě ne. Je to daň povolání. Já rád sportuji, ale zcela otevřeně říkám, že kromě toho, že chodím do práce a učím studenty, tak mám moc přednášek, hlavně po večerech, přednášky končí nějakým občerstvením, které je tak kolem deváté desáté večer. A to je přesně to, co by nemělo být.

Kolik hodin spánku denně máte?

Já se snažím... Kolem půl jedenácté se snažím být v posteli. Vstávám po šesté.

Podpora rodiny z hlediska celé vaší kariéry?

Obrovská. Musím říci, že vždycky jsem měl obrovskou podporu, a to již od rodičů. Manželka byl největší stimul v životě. My jsme se poznali před prvním ročníkem medicíny, vzájemně jsme se podporovali a byla a je pro mne obrovským stimulem. Nejradostnější je případ mé dcery, která měla pocit, že už je předoktorováno, přeprofesorováno. Šla na přírodovědeckou fakultu studovat genetiku. Pak si to rozmyslela a šla znovu na přijímačky na LF, udělala přijímačky na LF a nastoupila na naši školu. Věřím, že bude pokračovat v na-

šich šlépějích – nyní nastupuje do 5. ročníku.

Krásné je, že s mou ženou děláme velmi podobnou problematiku – srdeční selhání. Já ho dělám od rizikových faktorů po srdeční selhání a manželka od srdečního selhání po transplantaci srdce. Takže v určité fázi máme společné pacienty.

Co zájmy a koníčky?

Hlavní koníček je kardiologie. Taky ale moc rád cestuji a když už ne do zahraničí, tak alespoň na chalupu na Třech Studních. S manželkou hrajeme tenis a volejbal. A do rodiny patří i náš britský modrý kocour, který má jméno Brit a je náš rodinný mazlíček.

Co byste ještě chtěl dosáhnout ve své profesi?

Ještě se necítím být úplně vyhaslý... Asi bych Vás zklamal, kdybych nyní tvrdil, že mám nějaký „sen“. Momentálně je pro mne poněkud výzvou podílet se na organizaci ICRC. Chtěl bych kliniku, která bude mít jméno známé ve světě. Kdybychom byli nejlepší, bylo by to nejlepší.

***Pane profesore, děkuji za rozhovor.
M. Korcová***

Biologický ústav LF MU se může pochlubit mezinárodním týmem



MGR. MARTINA VRÁBLÍKOVÁ

V dnešní době je již uznávaným faktem, že kvalita výzkumu závisí mimo jiné i na mezinárodní výměně zkušeností a nápadů. Proto Biologický ústav Lékařské fakulty pod vedením prof. Ing. Petra Dvořáka, CSc., investuje značné úsilí na podporu mezinárodní mobility a přilákání co největšího množství vynikajících výzkumných pracovníků z celého světa. Naše dosavadní snahy vyústily ve velmi úspěšné získání několika grantů SoMoPro (South Moravian Program for Distinguished Researchers), které jako podporu zahraničním vědcům poskytuje Jihomoravské centrum pro mezinárodní mobilitu a z 60 % financuje Jihomoravský kraj a ze 40 % 7. rámcový program pro vědu a výzkum Evropské komise (Akce Marie Curie).

Nejvíce vědců jsme díky SoMoPro grantům získali do oddělení, které se zabývá výzkumem pluripotentních kmenových buněk. Vedoucím skupiny pro biochemii pluripotentních kmenových buněk se stal vědecký pracovník Sergiy Kyrylenko, Ph.D., z Finska, který v červenci 2010 odstartoval projekt METASTEM týkající se metabolické signalizace a energetické homeostáze u lidských embryonálních kmenových buněk.

V květnu 2011 se stala úspěšnou žadatelkou o grant SoMoPro a záhy naší kolegyní Yuh-Man

Sun, Ph.D., z King's College London, která se s rancí sobě vlastní vrhla do práce na objasnění role a molekulárního mechanismu působení Neuronatinu (NNAT) v neurální indukci lidských embryonálních kmenových buněk a díky své vysoké kvalifikovanosti a vášni pro vědu se stala vedoucí skupiny pro neurodiferenciaci pluripotentních kmenových buněk.

Od 1. září 2011 začal na našem ústavu pracovat význačný vědec, Albano Carlo Meli, Ph.D., z americké Columbia University, New York, se svým projektem Reprogramace lidských kožních fibroblastů do funkčních kardiomyocytů – výzkum molekulární patologie geneticky podmíněných srdečních onemocnění a stal se vedoucím skupiny pro kardiodiferenciaci pluripotentních kmenových buněk. Všichni tito tři zahraniční vědci se v nedávné době stali školiteli a budou vést české i zahraniční postgraduální studenty až ke zdárné obhajobě dizertačních prací.

V roce 2011 se k nám připojil další vítěz grantu SoMoPro a vynikající výzkumník, RNDr. Mário Špírek, Ph.D., ze Slovenska, který po působení v Dánsku, Texasu a Vídni zakotvil v laboratoři pro rekombinaci a opravu DNA Mgr. Lumíra Krejčího, Ph.D., pracuje na projektu rychlé kinetiky

lidské rekombinační mašinerie. V téže laboratoři, jen pod hlavičkou Přírodovědecké fakulty, pracuje na roli proteinu Prdm9 při modifikaci histonů a rekombinaci i další SoMoPro vědec, Emil D. Parvanov, Ph.D., z Bulharska. Doktorát zde vystudovala Mgr. Marini Palomeque Maria Victoria, Ph.D., z Uruguaye, specialista v oblasti analýzy biochemických vlastností helikáz a nukleáz jako potenciálních terapeutických cílů.

Kromě toho spolupracujeme přes projekt ICRC i s dalším úspěšným vítězem SoMoPro, Arturem Górou, Ph.D., z Polska, který nyní pracuje na Ústavu experimentální biologie Přírodovědecké fakulty v laboratoři, který je také úzce spojen s naším ústavem.

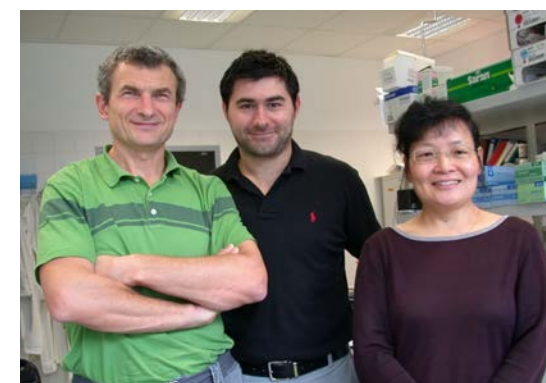
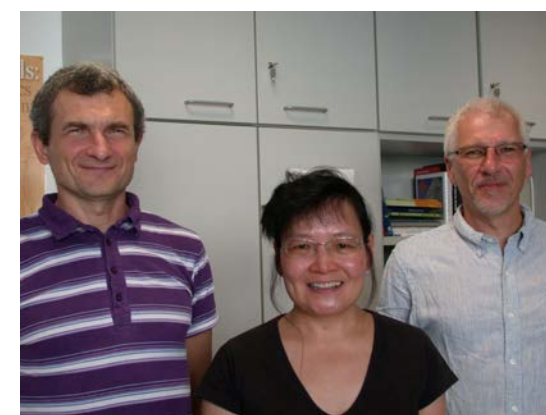
Celkově vzato, jsme hrdí, že náš ústav získal, ať už přímo či nepřímo, skoro čtvrtinu úspěšných uchazečů SoMoPro! Což je docela pozoruhodný fakt vzhledem k opravdu silné konkurenci mnoha dalších vědeckých institucí na jižní Moravě.

Díky operačnímu programu MŠMT Vzdělávání pro konkurenceschopnost přijme Biologický ústav v lednu 2012 další dva zahraniční vědce. Jedním bude Dr. Tytus Bernas, Ph.D., specialista na mikroskopii a zobrazování z Royal College of Surgeons in Dublin, a dalším bude Luca Carta, Ph.D., senior

vědec z americké Mount Sinai School of Medicine, New York. Oba budou spolu s velkým týmem dalších odborníků do roku 2014 spolupracovat na projektu Pluricell – Centrum výzkumu pluripotentních buněk a nestability genomu.

S myšlenkou internacionalizace Biologického ústavu a částečně i s projektem Pluricell souvisí i nábor studentů do doktorandského studia, který jsme odstartovali v květnu 2011 zveřejněním inzerátů v různých vědeckých časopisech a jejich online verzích. Po opravdu nepřehledném množství uchazečů jsme k finálním pohovorům pozvali ty nejnadějnější, ze kterých multikulturní komise vybrala tři, kteří od 1. října 2011 posílí řady našich doktorandů. Ke stávajícím dvěma zahraničním postgraduálním studentům, Tamásovi Terehovi, M.Sc., z Maďarska a Antonovi Salykinovi, M.Sc., z Ukrajiny (a dalším cca deseti ze Slovenska), tak přibude Amandine Verlande, M.Sc., z Francie, Ivana Acimovic, M.Sc., ze Srbska a Zahra Daymekekar, M.Sc., z Velké Británie.

Přijetím a zaměstnáním tak velkého počtu zahraničních vědců a studentů se Biologický ústav a s ním i celá Lékařská fakulta posunují o další krok do světa. Nové vědecké výsledky na sebe jistě nenechají dlouho čekat.



- | | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 3 | |
- Zprava: přednosta Biologického ústavu, prof. Ing. Petr Dvořák, CSc., Sergiy Kyrylenko, Ph.D., a Yuh-Man Sun, Ph.D.
 - Pavilon A6 Biologického ústavu v Univerzitním kampusu Bohunice
 - Zprava: Dr. Yuh-Man Sun, Ph.D., Dr. Albano Meli, Ph.D., a Dr. Sergiy Kyrylenko, Ph.D.

Způsob detekce chromozomální translokace t(11,14) (q13,q32) a oligonukleotidy pro použití při tomto způsobu

Pane doktore, jaké cesty vás zavedly na LF a k oboru, kterému se nyní věnujete?

Již v průběhu studia jsem dospěl k názoru, že klinika není pro mne. V té době se objevil na škole inzerát na postgraduální studium na obor onkologie, molekulární biologie, která mne také zajímala, přihlásil jsem se na LF a přišel do Centra molekulární biologie a genové terapie jako Ph.D. student. Od té doby pracuji zde a zabývám se metodami jako jsou DNA čipy (microarrays) a další moderní metody genomických analýz. Poslední tři roky se zabývám i diagnostickými metodami v oblasti lymfoproliferativních nemocí.

Jsem vedoucí sekce lymfoproliferativních nemocí, což znamená zajišťovat chod celé sekce. Podílím se na vývoji nových metod. Veškerá vyšetření děláme z DNA nebo RNA. První částí je příjem vzorků, zpracování, to provádí laborantky. Další část je již dle požadavků lékaře, což provádějí kolegyně, na základě dignózy lékař určí, o které vyšetření má zájem, např. PCR detekce translokace t(11;14) u lymfomů nebo určení mutačního stavu imunoglobulinového genu u chronické lymfocytární leukemie.

Pro LF osobně vyučuji, řeší se některé granty pod hlavičkou LF MU a toto je tedy reálná činnost výuková i výzkumná, která je pro LF.

V projektu CEITEC jsem vedoucí Genomické core facility, která bude vybudovaná. Tato bude zaměřena na výzkum a poskytování služeb v oblastech analýzy genomu a transkriptomu nejmodernějšími vysokokapacitními metodami, jako je next-gen sekvenování.

Patří pod program Molekulární medicína, vedoucí je doc. Pospíšilová.

Co Vás zatěžuje nejvíce?

Určitě je to stále rostoucí administrativa. Je to velmi nepříjemné.

Mohl byste nyní prozradit o Vašem patentu více?

Vychází z potřeby diagnostiky. Byl požadavek od klinických lékařů na rozšíření spektra pacientů s Lymfomem plášťových buněk (MCL, Mantle Cell lymphoma), sledovatelných na minimální reziduální nemoc (MRN). To jsou pacienti, kterých se tento patent nejvíce týká. Rozšířit počet pacientů, které jsme schopni sledovat na zbytkovou nemoc. Zbytková nemoc je metodika, která dovoluje zjistit jestli, a nebo kvantifikovat kolik nádorových buněk se vyskytuje v krevním oběhu nebo kostní dřeni pacienta.

Sledujeme efekt terapie, zda-li se nemoc náhodou nevrací. Pokud budeme pravidelně sledovat počet buněk v krvi/kostní dřeni, jsme schopni poměrně přesně predikovat návrat onemocnění. U pacientů s tímto konkrétním lymfomem to velmi dobře funguje.

Před tím jsme měli 2 metody, kterými jsme mohli sledovat MRN.

První metoda je univerzální a technicky náročná, výsledek není vždy jednoznačný a špatně se to interpretuje.

Druhá metoda – kdy tento lymfom má svou charakteristickou genetickou aberaci. Tím je fúze chromozomu 11 a 14, kdy na chromozomu 11 je gen pro cyklin D – ten se podílí na regulaci buněčného cyklu – a na chromozomu 14 je gen pro těžký řetězec imunoglobulinu. Ten je součástí protilátek a je přepisován právě v B-lymfocytech, ze kterých

vychází buňky tohoto nádoru. Tím, že dochází ke zlomu a k fúzi tak se dostane gen cyklin D1 do blízkosti regulátorů exprese genu pro imunoglobulin a aktivuje se jeho exprese.

Zjištění přesného místa zlomu – to je to, co je důležité a čehož se využívá dál pomocí kvantitativní real-time PCR pro sledování MRN.

A tato metoda má výhodu, že detekuje něco nového, je méně citlivá na pozadí. Hledání místa zlomu není jednoduché. Přeskupování genů pro protilátky je specifické pro lymfocytární linii.

Na rozdíl od běžných genů, které jsou pevně kódovány v DNA a případné úpravy se uskutečňují až na úrovni RNA a proteinu, dochází u genů pro imunoglobuliny k přeskupování na úrovni DNA. Lymfocyty tak aktivují mechanismy, které vlastně poškozují genom. Tento mechanismus umožňuje jednak vytvořit obrovské spektrum protilátek (prakticky každý naivní B-lymfocyt produkuje unikátní protilátku), na druhou stranu je tu ale vyšší riziko poškození genetické informace buňky, když dojde k chybě.

Pane doktore, kdo všechno se podílel na práci, která vedla k udělení patentu?

Mgr. Jana Šupíková – doktorandka, vlastní zpracování, optimalizace;
doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D. – design;
prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc. – design;
MVDr. Boris Tichý – design, optimalizace.

Děkuji za rozhovor.

Mgr. Marie Korcová



SCHŮZKU S PANEM PROFESOREM ŠTĚRBOU JSEM SI DALA KRÁTCE PO TÉ, CO MI PŘIŠLA E-MAILEM OPRAVDU VÝBORNÁ A RADOSTNÁ ZPRÁVA. TÝKALA SE PROJEKTU S NÁZVEM OPTIMED.

Pane profesore, máte na tomto lví podíl a já samozřejmě gratuluji. Můžete nám krátce tento projekt představit?

Projekt sám je poměrně rozsáhlý dokument. Jde o inteligentní revizi toho, co se na LF vyučuje a vytvoření podmínek proto, aby učitelé na LF vzájemně věděli, co kdo a kdy učí. Aby se vytvořil systém pro interakci mezi jednotlivými klinickými, teoretickými, preklinickými obory. Aby například biochemik věděl, co my učíme v onkologii, abychom my věděli, na co máme navazovat.

Extenzivní rozvoj LF, kdy se přibíralo více a více studentů, učitele dnes již naprosto vysytil a vysaturoval. Učitelé dnes nemají časový prostor k tomu, aby se navíc ještě potkávali a diskutovali o tom, co kdo učí. Co se učí v biologii, v biochemii, ve fyziologii o buňce atd. Máme malou představu o tom, co učí ortopedi

o nádorech kostí a oni mají zase malou představu o tom, co učíme my. Protože jsme v 21. století, podmínky a motivace ke zlepšení naší práce by měly být také ekonomické – proto ta dotace a jakási forma elektroniza-

ce výuky – společných elektronických šuplíčků, kde budou nadefinované výstupy z učení (tzv. learning outcomes) spolu s cestami jak těchto znalostí a dovedností dosáhnout – tedy např. doporučená literatura, přehled databáze klinických, radiologických, či laboratorních nálezů). Jinými slovy, to, co by měl student znát, na co ostatní vyučující mají navazovat. Jde o proces, který bychom stejně museli zahájit, jestliže



chceme mít do budoucna fakultu kvalitní a aspoň trochu konkurenceschopnou. Je-li tato nezbytná činnost podpořena ještě i dotací MŠMT, měla by být o to úspěšnější. Projekt je na tři roky a obsahuje drobné přelep-

šení učitelům naší LF a finanční prostředky na vybudování velmi kvalitní počítačové databáze, výukových jednotek, klíčových slov...

Uvedu příklad. Když si učitel klikne na klíčové slovo „krevní obraz“, objeví se mu kdo všechno a v jakých fázích o krevním obraze mluví, co kdo považuje za důležité, jakou literaturu doporučuje apod. Cílem projektu je lepší platforma pro učitele i studenty uvnitř LF.

Kdy projekt oficiálně začíná?

1. ledna 2012 začíná projekt a konference o studiu proběhne 13. září 2011, kde bude projekt představen učitelům a studentské veřejnosti na LF.

Celá konference bude věnována studiu, budou tam lidé z naší LF, ale i hosté z jiných fakult, kteří mají již nějaké zkušenosti (např. Hradec Králové a jejich model virtuálního pacienta).

Kam směřujete?

Směřujeme k optimalizaci pregraduální výuky všeobecného lékařství. Zahrnuje i pediatrii. Projekt se jmenuje OPTIMED.

Není žádným tajemstvím, že optimalizací výuky se zabýváte již delší dobu...

De facto od nástupu tohoto vedení do funkce. Od pana děkana jsem toto dostal zadáno jako svůj hlavní úkol. V momentě, kdy se objevila „výzva“ MŠMT možnosti financování, tak jsme podali žádost v prvním kole. Moc mne těší, že jsme byli úspěšní. Jsme v rámci MU jedni, kteří s celofakultním projektem uspěli.

Budou finanční prostředky dostatečné?

Za poslední roky se významně posunul poměr příjmů lékařů učitelů a lékařů zdravotníků v neprospěch „školských“ lékařů, tj. pedagogických pracovníků. Dnes bohužel do školství málokdo chce, protože popravdě řečeno školský plat zdaleka nedosahuje úrovně platu ve zdravotnictví. Máme tak problém v klinických oborech získávat školské pracovníky. Někdy se chce říct, že jsme univerzitní pracoviště, pak všichni učí, všichni léčí a budeme mít sdílené úvazky. Pak je zde ale riziko, že identifikace lidí s malými školskými úvazky s LF bude velmi malá. Reálný pohled na věc je ten, že obtížně získáváme někoho, kdo by byl asistentem na plný úvazek a měl malý zdravotnický úvazek.

Problém je opět ve financích. V teoretických oborech je zase problém, že řada klíčových pra-

covníků jsou „nelékaři“. Autenticita lékařské výuky, autenticita výuky lékařů je bohužel menší, než kdyby tento obor rozumnou rovnováhu mezi tím, kdy je vhodné, aby jasné, pevné teoretické vědecké základy medicíny učili nelékaři, a kde bychom měli vyzdvihnout autenticitu výuky, reprezentovanou výukou lékařem s klinickými zkušenostmi, či kompetencí.

Teoretické a klinické obory ... stále diskutované téma ohledně komunikace mezi nimi...

Ano, je to tak, že informovanost mezi obory je poměrně malá. Potkáváme se jako vedoucí pracovníci na VR, ale je třeba, aby to, co se učí na jiných klinikách, věděli i asistenti a další. A my věříme, že toto projekt významně zlepší. Jednalo by se tedy o řízenou komunikaci.

Jak se to odrazí nebo projeví na studentech?

Studenti by měli být v novém systému vedení podstatně systematictější. Budou mít definované výstupy z učení. Bude vědět, že když přijde do dalšího oboru, předmětu, učitelé budou vědět, na čem mohou stavět, na co mohou navazovat.

Peníze tedy jsou. Jasná představa byla a je. Jak a čím se nyní začne, pane profesore?

V první fázi bude probíhat diskuze horizontální – uvnitř

klinických, uvnitř teoretických oborů.

Smyslem dohody uvnitř teoretických oborů bude definování nepodkročitelného minima – solidních vědeckých základů, na kterých by budoucí lékař měl stát, aby byl schopen číst odbornou literaturu a chápat ji i po 20 letech od promoce. Od kliniků by měl vyjít jakýsi definovaný seznam nepodkročitelných znalostí a dovedností lékaře, který odchází do praxe. Tj. něco podobného jako mají definováno zvěrolékaři, tzv. Day 1 skills.

Musíme udělat obsahovou optimalizaci při zachování formy. Jedním z důvodů, proč se ten projekt nastartoval, je obrovská expanze poznatků a informací v medicíně. Není jednoduché, zvláště pro studenty, se v tomto orientovat. Výuka, která tu byla před pár lety, je již nepřilíš vyhovující. Náš krok je tedy nikoliv revoluční, ale evoluční. Studentům je konference, konaná dne 13. září, přístupná a je pouze první z řady dalších setkání, kde budeme diskutovat.

Virtuální pacient...

Je jedním ze způsobů jak výuku zefektivnit, znázornit, zmodernizovat. Studenti budou konfrontováni s virtuálním pacientem, na kterém budou modelovány klinicky reálné situace.

Celý projekt se děje za spolupráce s IBA, má návaznost na běžící projekty MEFANET. Virtuální pacienti jsou jednou z cest,

jak znázornit a zelektronizovat výuku.

Jak vypadá samotná příprava projektu?

Od sdělení, že MŠMT vyhláší výzvu, jsme měli pouze 3 týdny, ale proběhly již 3 setkání řídicího výboru a vlastní úvodní konference o studiu.

S přípravou projektu velmi výrazně pomáhali tito lidé: doc. Dušek, prof. Táborská, ing. Příkrylová, as. Bienertová, as. Zitterbart, prim. Blatný, doc. Plánka, prof. Vašků, prof. Souček a doc. Veverková. Cennými radami a zkušenostmi pomáhala řada dalších, např. prof. Adam, prof. Vítovec a řada dalších.

Víte, kde může být slabé místo či zádrhel?

Může to být moment, kdy se nám nepodaří přesvědčit lidi na LF, že tato práce je naprosto nezbytná. Jeden pohled je, že skutečně nevíme, kdo co kde učí a jak. Druhý pohled je ten, že produkujeme poměrně velmi kvalitní absolventy. Nejsou nezaměstnaní, i venku – v zahraničí dostávají práci atd. Takže proč to měnit? Protože chceme produkovat ty nejlepší absolventy, domníváme se, že zásadní cestou je právě dobrá komunikace mezi samotnými učiteli. To považují osobně za naprosto krucifiální. Extenzivní způsob výuky je vyčerpán, průchodnost LF je naplněna, nebo spíše již přeplněna „k prasknutí“. Ale vě-

řím tomu, že lidé začnou organizovaně, kolegiálně a efektivně, produktivně v tomto duchu komunikovat mezi sebou.

Vyznají se studenti v tom množství informací? Je vždy jasné, co je stěžejní informace?

Obávám se, že vždy ne. I to je otázka zlepšené, organizované a cílené komunikace. Musíme analyzovat, v čem je problém. V rámci projektu budou definovány výukové jednotky a výstupy – jakési logické celky, které stojí za to vyučovat pohromadě, budou definována klíčová slova, přístupná studentům i učitelům, budou definovány výstupy, tedy to, co má student si odnést, co má již znát. Provázanost výuky je naprosto nezbytná, musí se odstranit a zaplnit eventuální bílá místa, stejně jako je nutné odstranit případné duplicity.

Projekt se týká výhradně českých studentů?

Ano, je to projekt MŠMT. Financování je omezeno na studenty v českém jazyce.

Můžeme tedy shrnout, že cílem výuky je „tvorba“ jakého lékaře? Jaký je absolvent LF MU?

V první řadě musíme hrdě říci, nemáme nezaměstnané absolventy. Všichni si práci najdou, ať zde, tak i v zahraničí. Dominantně produkujeme praktické lékaře. Musíme směřovat svoji činnost k výchově praktických

lékařů s tím, že menší části studentů je umožněno studium „navíc“ nad rámec základu, abychom těm pilnějším dali šanci, specializovat se v pediatrii, chirurgické péči, intenzivní medicíně atd. Nicméně modelem absolventa je pro LF MU praktický lékař. Tedy – všeobecně vzdělaný lékař s dostatečně silným teoretickým základem, aby se mohl vzdělávat a orientovat v dalších oborech. Určitě to není „hotový doktor“. To je až lékař po mnoha letech klinické práce.

Ohledně projektu samotného, chcete něco dodat závěrem?

MŠMT nám tento projekt schválilo a my jsme povinni jej zrealizovat. Budeme ho dělat formou inteligentní evoluce. Máme úžasné učitele, kteří produkují výborné absolventy. Chceme v tomto úsilí pomoci.

Pane profesore, děkuji za rozhovor.

Mgr. M. Korcová



Vzpomenete si na období před otevřením nové budovy Anatomického ústavu a následně, když jste delší dobu byli jediní v Bohunicích?

Vzpomínky na toto období jsou jistě silně zafixované v paměti u všech pracovníků našeho pracoviště, kteří toto období zažili. V roce 1998 jsme se stěhovali z přízemí historické budovy lékařské fakulty na Komenského náměstí 2 do provizorních prostor v areálu bývalého Výzkumného ústavu zdravotnické techniky v Brně-Bohunicích. Do těchto provizorních prostor jsme mohli přestěhovat naše pracovny, laboratoře a praktika. Pitevni cvičení jsme pro naše studenty mohli do roku 2001, díky pochopení našich kolegů a vedení fakulty, organizovat na Anatomickém ústavu FVL. Na přednášky jsme dojížděli do poslucháren lékařské fakulty na Komenského náměstí eventuálně na Joštově ulici, takže jsme v těchto letech byli na třech místech v Brně. I po roce 2001, když jsme již mohli využívat novou budovu anatomického ústavu v Bohunicích, museli přednášející anatomie dojíždět za studenty do těchto míst. Přejíždění z Bohunic do středu města bylo velmi časově náročné jak pro učitele, tak i pro studenty. Navíc v době, kdy se anatomický ústav přestěhoval do Bohunic, a v následujících několika letech nebyla situace kolem výstavby nového univerzitního kampusu vůbec jasná. Rozhodnutí, že se

lékařská fakulta bude stěhovat z historických budov ve středu města do Bohunic, bylo tehdy vnímáno akademickou veřejností lékařské fakulty velmi opatrně až skepticky. Informace o možné výstavbě kampusu, které se k nám dostávaly, nebyly vždy optimistické a často se střídaly s pochybnostmi, zda se myšlenka výstavby kampusu bude vůbec realizovat. Tehdejší děkan prof. Vorlíček a přednosta Anatomického ústavu prof. Páč jistě také vzpomínají na toto bouřlivé období v historii lékařské fakulty. Lidé na lékařské fakultě v této době přemýšleli i o tom, že může nastat situace, kdy anatomie jako jediný preklinický obor zůstane v Bohunicích osamocena. Cítili jsme v tom značnou nevyhodu, pokud bychom byli tak izolovaní od ostatních kolegů na ústavě fakulty, které zůstaly na Komenského náměstí a Joštově ulici. Rovněž děkanát naší fakulty byl vzdálen minimálně 40 minut cesty MHD a veškeré vyřizování tak bylo značně „z ruky“. Snažili jsme se racionálně spojovat dojíždění na přednášky s administrativou na děkanátě, ale i tak to bylo pro chod anatomického ústavu velmi náročné období.

Anatomický ústav je již v nových prostorách 10 let. Anatomie jako obor je pilně pro studium medicíny. Jak vůbec nesete jako Anatomický ústav na svých bedrech tuto zátěž, když studentů stále přibývá.



Při přípravě prostorové kapacity nové budovy anatomického ústavu jsme počítali se zvýšením počtu studentů, ale v současné době musím říci, že po deseti letech se náš tehdejší odhad podstatně zvýšil. Přibyly počty studentů v programu VL a ZL, výrazně se zvýšila výuka i v bakalářských oborech. Před několika lety jsme zrekonstruovali další prostory, abychom zvýšili kapacitu pro potřeby pitevniho cvičení. V souvislosti se zvyšováním počtu studentů, kteří v různých studijních programech musí mít zapsáno studium anatomie, je třeba si uvědomit, že naše limity nejsou jen v prostorové kapacitě, ale podobně jako na většině anatomických ústavů u nás a v zahraničí, také i v počtu kvalifikovaných učitelů. Na vysokoškolského učitele anatomického ústavu jsou kladeny nejen vysoké kvalifikační požadavky, ale musí také počítat s výraznou psychickou a fyzickou zátěží. Bohužel je jen málo absolventů lékařské fakul-

ty, kteří jsou ochotni nastoupit do tak náročného a v současné době málo oceněného povolání. Přitom mohu zaručit, že v případě zájmu a odpovídajících schopností má absolvent lékařské fakulty na Anatomickém ústavu vytvořeny veškeré podmínky pro velmi perspektivní kariéru spojenou se zahraničními stážemi a zajímavým výzkumným programem. V posledních dvou třech letech se personální situace na našem ústavu poněkud zlepšila, ačkoliv stále ještě nejsou odpovídající počty kvalifikovaných učitelů na počet studentů a objem výuky.

Hovořil jste o optimalizaci studia...

Společně s kolegy zastávám názor, že při výchově budoucích lékařů je nutné ve všech oborech medicíny kontinuálně inovovat program a formy, jak studentům informace předat. Musím zdůraznit, že tento proces ve výuce anatomie probíhá průběžně po celá léta, co působím na anatomickém ústavu, a to je již více než tři desetiletí. Domnívám se, že s rozvojem informačních technologií a se zrychlujícím se zvyšováním nových poznatků nastala doba, kdy je potřeba více promyslet a vybalancovat program pregraduální výuky na lékařské fakultě. Výuka anatomie je na lékařské fakultě přípravou studentů pro všechny ostatní obory, tak tomu bylo v minulosti, je v současnosti a pevně věřím, že bude

i v budoucnu. Takže naše úloha ve výukovém procesu na lékařské fakultě není jednoduchá a to i proto, že jsme na začátku studia medicíny a přicházející absolventi středních škol nejsou ve většině případů dobře připraveni k tomu, aby zvládli a orientovali se ve větším množství informací. Anatomie patří ke klasickým medicínským oborům, které udržují mimo jiné i vzdělanostní úroveň našich absolventů, a proto nemůžeme požadavky na anatomické znalosti u studenta medicíny neustále redukovat. Navíc je známo, že se pacienti na svého lékaře obracují i s dotazy, které přímo nesouvisí s jeho specializací a on by měl umět na ně odpovědět. Na druhé straně musíme udělat vše proto, aby se naši studenti lépe a snadněji orientovali v anatomické stavbě lidského těla a uchovali si základní anatomické vědomosti pro klinické obory, které na nich staví. V rámci optimalizace studia na lékařské fakultě se chceme proto soustředit na jasné vymezení základů anatomických znalostí v koordinaci s příbuznými i navazujícími obory. Již v minulém semestru jsme na Anatomickém ústavu zahájili jakousi „inventuru“ výuky anatomie, která je založena na znalosti situace na ostatních lékařských fakultách v ČR a také v zahraničí. Chceme mít jasnou představu, do jaké hloubky by měla v současné době zasahovat výuka anatomie jednotlivých orgánových systémů v pregraduálním studiu medicíny na naší

fakultě. Zahájili jsme rovněž konzultaci našich programů s navazujícími klinickými obory.

Proč je „anatomie“ takovým strašákem mezi studenty?

Domnívám se, že je hned několik důvodů, proč tomu tak je. Již jsem se zmínil o tom, že studenti přicházejí ze středních škol málo připraveni k tomu, aby byli schopni pracovat a přijímat větší množství informací na základě jejich logických souvislostí, uměli oddělit důležité od méně důležitého. Většina studentů přicházejících na lékařskou fakultu přistupuje k anatomii jako k „telefonnímu seznamu“ s dvěma tisíci termíny a tak se jí také většinou chtějí učit, aby udělali zkoušku. To je ovšem velmi špatný přístup a neustále studenty vedeme k tomu, že anatomie je velmi logický obor. Anatomická terminologie má výrazně logickou stavbu, zjednodušeně a ilustrativně řečeno, když je struktura nahoře – přidává se slovíčko „superior“, když je dole – objeví se v termínu slovo „inferior“. Navíc, když si student danou strukturu dokáže představit a uvědomí si, kde a jak je umístěna v souvislosti s dalšími okolními strukturami, pak je anatomický termín logickou skládkou slov ve formě oblíbené hry „puzzle“. Dalším důvodem, proč je studium anatomie pro studenty medicíny tak náročné je, že málo využívají svou představivost a vizuální paměť. Když objekt nebo strukturu vidím a dove-

du si ji představit, podstatně lépe mohu popsat její vztahy a také déle si související terminologii zapamatuji. Studenti málo využívají této své schopnosti a mají neustále tendenci se naučit text z učebnice nebo skript a ten se snaží při zkoušce memorovat. Když při ústním zkoušení examinátor vstoupí do takto memorovaného textu a zeptá se na logické souvislosti, student/studentka často nedokážou odpovědět na ty nejjednodušší otázky. Samozřejmě všichni víme, že při zkoušení hraje určitou roli i stres, protože zkouška z anatomie je pro většinu studentů prvním větším průběžným kamenem na medicíně a nejsou na tyto rozhodující okamžiky ještě dostatečně trénováni.

Vyvíjí se obor anatomie?

Samozřejmě, stále více a dokonaleji poznáváme stavbu lidského těla i díky novým zejména zobrazovacím technikám. Na druhou stranu jsme obor s dlouhou historií a určité základní informace o stavbě lidského těla, které platí dodnes, zná lidstvo již několik staletí. Zmínil jsem se o nových zobrazovacích technikách, které přináší nové možnosti nejen v diagnostice chorob, ale vedou i ke zlepšení našich znalostí o prostorovém uspořádání struktur lidského těla. Samozřejmě, že pro využití těchto nových technologií zobrazování organizace lidského těla a patologických procesů je nezbytně

nutná dobrá znalost anatomie. Zavádění nových zobrazovacích technik proto významně přispívá i k rozvoji makroskopické anatomie. Anatomie obecně patří k morfologickým oborům, které studují stavbu a vývoj lidského těla nejen na viditelné makroskopické úrovni, ale také v mikroskopickém měřítku na úrovni tkání a buněk. Chceme stále více vědět nejen jaký má struktura v těle dospělého jedince tvar a vztah k okolí, ale také, jak se tato struktura vyvíjí a jaké mechanismy včetně těch na molekulární úrovni jsou za tento vývoj zodpovědné. Současně se při tomto studiu chceme také dozvědět, proč dochází k rozvoji vývojových vad nebo patologických procesů a jak je lze utlumit nebo úplně zabránit jejich vzniku. Rozvoj a šířka problematiky morfologických věd včetně anatomie nejlépe ilustrují mezinárodní a národní konference, ta poslední pod názvem Morphology 2011 se konala v září letošního roku v Praze.

Proč provádíte anatomickou pitvu a proč se k tomuto způsobu výuky anatomie vracíte i v zahraničí?

Ke klasické anatomické pitvě se vraceli i na významných lékařských fakultách v zahraničí, v USA a v některých státech Evropy, kde se domnívali, že s rozvojem elektronických zobrazovacích technik nebude potřeba učit anatomii na mrtvém lidském těle. Málokdo si však tehdy uvědomil, že přece

jenom pohled studenta medicíny do útrob a konkrétního uspořádání orgánů lidského těla na pitevně je nenahraditelný. Nezavrhuje moderní elektronické zobrazovací techniky a pedagogické metody, které jsou pro nás významnými pomocníky při výuce, ale prozatím se nemohou stát pro studenty medicíny hlavním zdrojem poznání o stavbě lidského těla a jeho variabilitě, protože při jejich použití chybí manuální přístup k jejich odhalení. Na základě negativních zkušeností lékařských fakult, kde upustili od anatomické pitvy, se ukázalo, že tento způsob výuky anatomie je pro budoucí lékaře prozatím nenahraditelný. Osobně jsem rád, že jsme v tomto směru nepodlehli euforii elektronické 3D vizualizace, a přestože je to technicky a ekonomicky náročné vedeme naše studenty medicíny k poznání krásy stavby lidského těla stále formou anatomické pitvy.

Prozradíte nám něco o výzkumném programu?

Během posledních deseti let, i díky novým prostorům a moderním laboratořím, se výzkum na Anatomickém ústavu posunul kupředu jak kvantitativně, tak i kvalitativně. Zmíním se o dvou výzkumných programech, které probíhají na oddělení lékařské antropologie a oddělení neuroanatomie. Na oddělení lékařské antropologie se kolegyně a kolegyně zaměřují na studium kosterních

ostatků a v posledních letech se specializují na paleopatologii, což je obor, který na základě studia kosterních ostatků a historických dokumentů mapuje onemocnění, která dříve zatěžovala naši populaci. Je naší velkou chloubou, že vedoucí oddělení doc. L. Horáčková je každoročně zvána jako člen mezinárodní expedice do egyptské Sakkáry, kterou organizuje Egyptologický ústav univerzity v Leidenu.

Na oddělení neuroanatomie v Laboratoři buněčné a molekulární neurobiologie se zabýváme vztahem gliových buněk a neuronů při degeneraci a regeneraci nervové soustavy. V posledních letech studujeme tyto vztahy i na modelech neuropatické bolesti. To, že je naše výzkumná práce na tomto poli kvalitní a přináší prioritní výsledky, ilustrují naše publikace v renomovaných časopisech a jejich citační ohlas. Toto pracoviště má řadu formálních i neformálních kontaktů v celé Evropě i v jiných státech světa. V loňském roce se nám podařilo získat finance a pozvat dva zahraniční odborníky na náš ústav k přednáškám pro doktorandy a odborníky včetně kliniků, kteří se zabývají výše uvedenou problematikou. V rámci programu CEITEC máme v plánu dlouhodobější stáže našich Ph.D. studentů a pracovníků v zahraničí. V září letošního roku proběhla v Praze konference Euroglia 2011, která

je organizována ve dvouletých cyklech. Pro náš tým bylo velkou ctí, že jsme mohli na téma našeho výzkumu na této mezinárodní akci zorganizovat workshop. Toho si velmi vážím, protože to je projev ocenění a uznání našich prioritních výsledků ve výzkumu.

V souvislosti s tím, že hovoříme o vědecké práci a výzkumu, se musím také zmínit o neurovědních programech pro Ph.D. studenty, které jsou připraveny v souladu s výzkumným programem této laboratoře. To znamená, že studenti nastupující na doktorské studium na Anatomický ústav připravují experimenty a vyhodnocují interakce mezi neurony a gliovými buňkami z pohledu patofyziologie, fyziologie a molekulární biologie. Velkou výhodou nás morfologů při takovém komplexním pohledu na procesy v organismu je, že známe dobře strukturální podstatu studovaných dějů. Z tohoto hlediska jsou naše doktorské programy nejen zajímavé, ale kladou vysoké nároky na naše doktorandy, protože vyžadují znalosti od makro a mikrostruktury nervové soustavy, až po molekulární biologii. Přes tuto náročnost mají naši studenti v doktorském programu zajištěno kvalitní vedení a technické zázemí, které by se mělo ještě zlepšit účastí naší skupiny v projektu CEITEC. A já si slibuji, že naše doktorské programy budou atraktivní nejen pro české

a slovenské, ale i pro další zahraniční absolventy.

Jste stále velmi skromný. Nechcete se s námi podělit o své úspěchy?

Kolegové vědí, že když je akademický pracovník pozván jako řečník k pronesení přednášky na domácí či mezinárodní konferenci, je to uznáním nejen jeho práce, ale je to úspěch celého kolektivu. V současné době výsledky výzkumné práce naší laboratoře, kterou vedu, zvyšují frekvenci těchto pozvání a v mém případě již musím zvažovat své časové možnosti a priority. Další časově náročná, ale prestižní práce je vypracovávání posudků na rukopisy, které jsou zasílány do uznávaných odborných časopisů s vysokým IF. Navíc jsem byl zvolen členem redakční rady nového celosvětového odborného časopisu Neural Regeneration Research, který se zabývá regenerací nervové soustavy. Jedná se o časopis, který byl založen před rokem čínskými odborníky, kteří působí na významných amerických a západoevropských univerzitách a výzkumných pracovištích. Přestože vzhledem k délce trvání nemá tento časopis ještě IF, lze předpokládat podle množství kvalitních článků renomovaných amerických a evropských odborníků, že v blízké budoucnosti půjde vědecký význam a prestiž tohoto

časopisu prudce nahoru. Chci však opět zdůraznit, že uvedené úspěchy nesouvisí jen s mou osobou, ale ilustrují úspěch celého kolektivu.

Kolikáté výročí máte jako Anatomický ústav skutečně?

Anatomický ústav byl založen v roce 1919, tedy současně jako lékařská fakulta a Masarykova univerzita. Před 2. světovou válkou sídlil Anatomický ústav v prostorách na Údolní 73, které v současné době náleží VUT. Po 2. světové válce je znovuoobnovení našeho ústavu spojováno se jménem profesora Žlábků, který významně ovlivnil vývoj poválečné anatomie nejen v Brně, ale v celém Československu. V roce 1947 se Anatomický ústav přestěhoval z Údolní 73 do známé budovy Lékařské fakulty na Komenského náměstí, kde byl až do roku 1998, kdy se rozhodlo o našem přestěhování do Bohunic. Po více než padesáti letech na Komenského náměstí nebylo pro nás jednoduché se při stěhování v roce 1998 rozhodnout, co má historickou cenu a co zachováme, a co ne. Musím přiznat, že nás tenkrát chvílemi přepadala nostalgie. V nových prostorách jsme měli naplánovaný mobiliář, který zapadal do stylu budovy a bylo škoda jej porušit. Na druhou stranu jsme měli zejména anatomické sbírky v historicky cenných vitrínách. Díky vstřícnosti architektů a tehdejšího vedení lékařské fakulty se nám poda-

řilo zachovat historicky cenné vybavení anatomického muzea a upravit je tak, že nenarušilo vzhled interiéru nového Anatomického ústavu.

Měla by se dle Vašeho názoru měnit tvář Anatomického ústavu?

V současné době má Anatomický ústav moderní prostory a vybavení a našim důležitým úkolem je udržet tento stav v dobré kondici co nejdéle. A můžu vám prozradit, že při tak obrovském počtu studentů, kteří procházejí každoročně Anatomickým ústavem, to není vůbec jednoduché. Byl bych rád, kdyby se podařilo tvář Anatomického ústavu omladit hlavně v personálním obsazení. Věřím, že i v souvislosti s naší účastí na projektu CEITEC, budou přicházet na Anatomický ústav mladí lidé, absolventi lékařských a jiných biomedicínských fakult, kteří budou mít zájem a schopnosti předávat našim studentům nejen znalosti o anatomii lidského těla, ale současně se budou podílet na řešení našich výzkumných programů. V tom je velký potenciál Anatomického ústavu pro budoucnost.

Jak Vy osobně jste vnímal otevření kampusu a s tím související naplavení lidí, studentů, pracovníků?

Realizaci stavby nového univerzitního kampusu jsem sa-

mozřejmě nejen já vnímal jako fantastický úspěch Masarykovy univerzity. Mimo jiné i proto, že se nesplnily pesimistické myšlenky o tom, že Anatomický ústav bude jediný, který opustil historické prostory na Komenského náměstí. Všem, kteří se o to zasloužili a měli odvahu bojovat za realizaci univerzitního kampusu i v době, kdy vítězství nemělo jasné obrysy, patří náš upřímný dík. Musím však připomenout, že naše adaptace na příliv většího množství studentů a pracovníků do prostoru budoucího univerzitního kampusu nebyla nárazová, protože záhy po otevření nové budovy anatomického ústavu proběhla v následujících letech rekonstrukce výškové budovy bývalého Výzkumného ústavu zdravotnické techniky, kde se nastěhovaly další ústavy lékařské fakulty (histologie a biofyzika). S odstupem času vnímám, a dovoluji si to říct i za své kolegyně a kolegy, že přes řadu problémů a nejistot v kritických obdobích, kdy jsme v bohunic-kém areálu byli opravdu sami, vnímám v současné době jen pozitiva našeho přestěhování a hrdost, že jsme byli první.

Pane profesore, děkuji za rozhovor.

Mgr. M. Korcová

Evropská komise schválila CEITEC (Středoevropský technologický institut), který se tak stal prvním finálně schváleným velkým projektem centra vědecké excelence v ČR.

Tisková konference k příležitosti zahájení realizace centra se konala v úterý 7. června v brněnském Besedním domě. Proběhla za účasti náměstka ministra školství pro vědu a vysoké školství Ivana Wilhelma, hejtmána JMK Michala Haška, primátora města Brna Romana Onderky, rektora Masarykovy univerzity Petra Fialy, rektora Vysokého učení technického v Brně Karla Raise, ředitele CEITECu Tomáše Hrudu a ostatních zástupců partnerských institucí.

Kromě představení centra excelence CEITEC, nastavení jeho řízení, mezinárodním rozměru a přínosu pro region, jeho ředitel Tomáš Hruďa prezentoval i jména představitelů významných zahraničních vědeckých institutů, kteří působí ve vedení projektu a podílí se na jeho řízení. Náměstek ministra školství také CEITECu slavnostně předal šek na 5,246 miliard korun.

Po tiskové konferenci se její účastníci zúčastnili exkurze do laboratoří Masarykovy univerzity a Vysokého učení technického v Brně.



V BRNĚ VYROSTE DO TŘÍ LET EVROPSKÉ VĚDECKÉ CENTRUM CEITEC

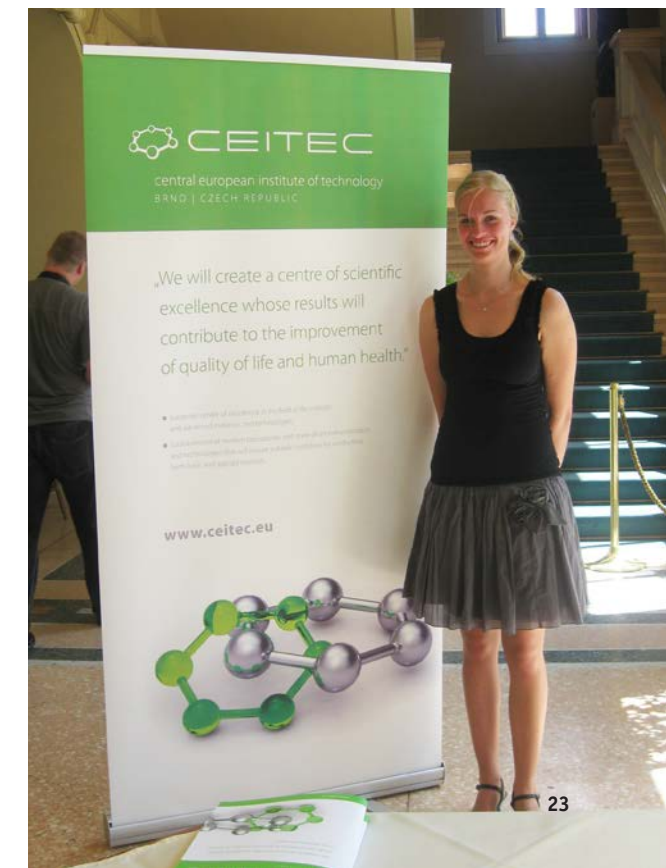
STŘEDOEVROPSKÝ TECHNOLOGICKÝ INSTITUT CEITEC ZA 5,2 MILIARDY KORUN VYROSTE DO TŘÍ LET V BRNĚ. PENÍZE NA VYBUDOVÁNÍ EVROPSKÉHO CENTRA VĚDECKÉ EXCELENCE ZÍSKALY SPOLEČNĚ BRNĚNSKÉ VYSOKÉ ŠKOLY A VÝZKUMNÉ INSTITUCE Z OPERAČNÍHO PROGRAMU VÝZKUM A VÝVOJ PRO INOVACE. INSTITUT, KTERÝ PROPOJÍ VÝZKUM V PŘÍRODNÍCH VĚDÁCH A TECHNICKÝCH OBORECH, BUDE VYUŽÍVAT NA 600 VĚDCŮ A VÍCE NEŽ 1200 STUDENTŮ, ALE I ČESKÉ A ZAHRANIČNÍ FIRMY. POMŮŽE TAKÉ DOSÁHNOUT ŠPIČKOVÉ ÚROVNĚ SOUČASNÉMU ZÁKLADNÍMU I APLIKOVANÉMU VÝZKUMU V CELÉ ČR.

“ Podpis komisaře J. Hahna definitivně stvrzuje rozjezd evropského centra vědecké excelence CEITEC v Brně, které jistě přispěje k dalšímu zviditelnění české vědy ve světě a navíc bude mít i nezanedbatelný vliv na zvýšení čerpání evropských dotací na vědu a výzkum,“ řekl k podpisu ministr Josef Dobeš.

Multioborový CEITEC je vůbec prvním typem vědeckého centra v ČR, které integruje výzkum a vývoj v oblasti věd o živé přírodě, pokročilých materiálech a technologiích v takovém rozsahu. Výzkum je rozdělen do sedmi programů: nanotechnologie a mikrotechnologie, pokročilé materiály, strukturální biologie, genomika a proteomika rostlinných systémů, molekulární medicína, výzkum mozku a lidské mysli a molekulární veterinární medicína.

“ CEITEC je budován kolem úspěšných výzkumných týmů ze zapojených institucí, které již dosáhly mezinárodního uznání. CEITEC vytváří unikátní podmínky pro jejich další rozvoj a přináší významné zvýšení jejich badatelských možností. Velmi cenné na CEITECu je to, že zde vzniká úzká spolupráce mezi vědci z přírodovědných a technických oborů, kteří se budou potkávat ve společných laboratořích a pracovat na stejných specializovaných přístrojích,“ řekl rektor Masarykovy univerzity Petr Fiala.

Nové moderní laboratoře o rozloze 25 000 m² vyrostou v Univerzitním kampusu Masarykovy univerzity v Brně – Bohunicích a v kampusu Vysokého učení technického pod Palackého vrchem. Pořídí se téměř 700 speciálních přístrojů a unikátních zařízení vybraných na základě konkrétních potřeb vědeckých týmů. Výzkum se zaměří například na vývoj podkožního čipu, který bude měřit životní funkce pacienta a na dálku o nich



informovat lékaře, výrobou biosenzorů, které dokážou odhalit ranější stadium nemoci, modifikaci povrchů pro rychlejší srůst porušených nervových vláken či produkci „SMART materiálů“ zabudovaných do letadel, která pak budou umět hlásit své defekty. Vědci budou také zkoumat bezpečnost potravin na trhu, hledat nové způsoby očkování nebo vyvíjet metody rychlé identifikace bakterií, která lékařům umožní vybrat během pár minut nejvhodnější antibiotikum pro léčbu pacienta. Tyto a další výzkumy pak lékařům v praxi umožní například snadněji diagnostikovat nádorová, infekční, neurologická a jiná závažná onemocnění.

Investice do budoucna pro celý region

Špičkové přístroje a zařízení budou využívat i vědci a firmy z celé ČR i zahraničí. Farmaceutické a strojírenské firmy již nyní poptávají výzkum, vzdělávání odborníků a pronájem zařízení za více než 1,6 miliardy korun.

“ CEITEC výrazně přispěje k přepisu mapy vědy v České republice a ve střední Evropě ve prospěch Jihomoravského regionu, ” konstatoval rektor Vysokého učení technického v Brně Karel Rais.

Unikátnost centra excelence je kromě integrace do mezinárodní výzkumné sítě založena na systému řízení vycházejícího ze zkušeností nejvýznamnějších světových výzkumných institucí. Řízení a nastavení projektu hodnotí významní zahraniční experti dle přísných mezinárodních standardů, interním jazykem je angličtina.

“ Výzkumné týmy a klíčové manažerské pozice již nyní obsazujeme uznávanými zahraničními odborníky. Spolupráci s nejvýznamnějšími světovými institutami jsme již navázali, zájem pracovat v CEITECu již projeví světové vědecké kapacity i úspěšní čeští vědci, kteří se konečně budou mít kam vrátit ze zahraničí, ”

představil vize centra výkonný ředitel CEITEC Tomáš Hruďa.



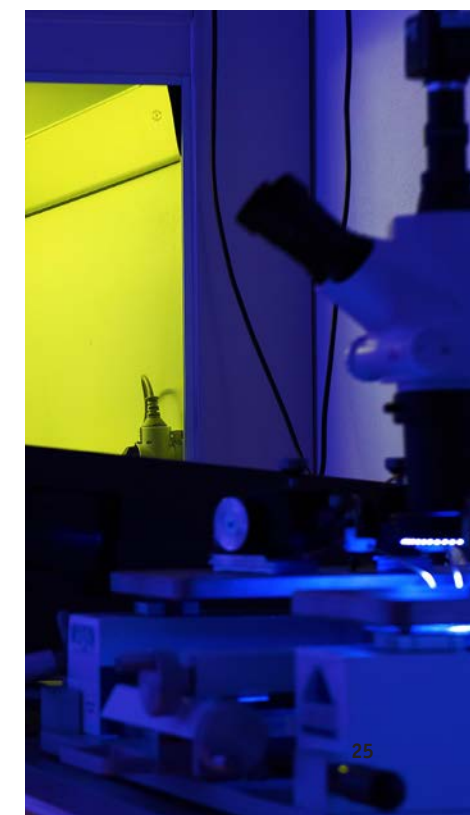
Na vzniku centra excelence se podílejí: Masarykova univerzita, Vysoké učení technické v Brně, Mendelova univerzita v Brně, Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, Ústav fyziky materiálů Akademie věd a Výzkumný ústav veterinárního lékařství.

Petra Střítecká, tisková mluvčí

tel.: + 420 602 519 779

e-mail: petra.stritecka@ceitec.cz

web: www.ceitec.cz



ZASEDÁNÍ EVROPSKÉ AKADEMIE OPTIKY A OPTOMETRIE

VE DNECH 6. AŽ 8. KVĚTNA 2011 SE V PRAZE V HOTELU CLARION USKUTEČNILA KONFERENCE EVROPSKÉ AKADEMIE OPTIKY A OPTOMETRIE (DÁLE EA00), JEJÍŽ SOUČÁSTÍ BYLO I ZASEDÁNÍ EVROPSKÉ RADY OPTIKY A OPTOMETRIE (DÁLE ECOO). ZA KATEDRU OPTOMETRIE A ORTOPTIKY LF MU BRNO SE TĚTO KONFERENCE ZÚČASTNILI MGR. PETR VESELÝ A MGR. PAVEL BENEŠ, KTERÍ ZDE AKTIVNĚ PREZENTOVALI DVA POSTERY. CÍLEM TOHOTO PŘÍSPĚVKU JE PŘIBLÍŽIT ČINNOST OBOU ORGANIZACÍ A TAKÉ PŘINĚST ZÁJEMCŮM ZAJÍMAVÉ INFORMACE, KTERÉ NA KONFERENCI BYLY PREZENTOVÁNY.

AUTOR: Mgr. PETR VESELÝ, DiS.

SPOLUAUTOŘI: doc. MUDr. SVATOPLUK SYNEK, CSc., Mgr. PAVEL BENEŠ

Historie, vznik a vývoj ECOO a EA00

EA00 vznikla v roce 2009 na základech, které položila Asociace evropských univerzit a škol optometrie (dále AEUSCO) a ECOO. ECOO je organizace, jež v roce 2010 slavila své 50. výročí od založení. V roce 1960 byla v Lucemburku založena organizace GOMAC (Groupment des Opticiens du Marché Commun), kterou vytvořily státy EEC (European Economic Community) tj. Belgie, Francie, Německo, Itálie, Lucembursko a Nizozemí. Prezidentem GOMAC byl zvolen Léon Hauck (Německo) a sídlo organizace bylo totožné se sídlem UNSOF (Union Nationale des Syndicats d'Opticiens de France), tedy v Paříži. Cílem GOMAC bylo harmonizovat profesní vzdělávání tak, aby bylo dosaženo shodných kompetencí a zajistit optometristům možnost provádět všechna vyšetření, která náleží do jejich kompetencí. V roce 1986 byl prezidentem organizace zvolen Wilfried Oberländer a byly přijaty tyto země: Řecko, Portugalsko Velká Británie (dále UK). Na dalším zasedání v roce 1990 v Lisabonu byl zvolen viceprezidentem Manfred Müller a název organizace se změnil na GOOMAC. Bylo dohodnuto, že GOOMAC a Pan European Group (PEG) společnosti IOOL (International Optometric and Optical League) budou dále spolupracovat na vývoji Evropského diplomu (dále ED). V roce 1991 měl GOOMAC a PEG již 17 členů a dalších pět

se o členství ucházelo. V roce 1992 na konferenci v Granadě bylo dohodnuto, že se obě organizace (GOOMAC a PEG) spojí v jednu evropskou organizaci, která vytvoří tzv. Evropskou ekonomickou oblast. Nová organizace se bude jmenovat European Council of Optometry and Optics (ECOO). Oficiálně bylo ECOO založeno 14. listopadu 1992 v Paříži. Zde byl Manfred Müller zvolen prezidentem společnosti a Kess Kortland viceprezidentem. V roce 1995 na konferenci v Bergenu byly do organizace přijaty tyto státy: Česká republika, Polsko, Slovensko a Slovinsko. V roce 1996 na konferenci v Mnichově ECOO přijalo svůj tzv. White Paper, který byl později přejmenován na ECOO Blue Book, kde je popsán stav a vývoj optometrie v Evropě. Ve stejném roce na konferenci v Londýně byla ustanovena organizace European Contact Lens Forum, která si klade za cíl vytvořit podmínky pro spolupráci mezi optometristy, optiky, výrobci kontaktních čoček a oftalmology, kteří se zabývají aplikací kontaktních čoček. V roce 2000 na konferenci v Paříži bylo oznámeno, že projekt ED je finančně podporován z evropského fondu Leonardo. V roce 2005 na konferenci v Paříži byly představeny webové stránky společnosti na adrese www.ecoo.info. V roce 2008 na konferenci v Istanbulu ocenilo ECOO iniciativu The College of



Optometrists z UK, která vedla k úvahám o založení EA00. Zároveň zde bylo zvoleno nové vedení ECOO: Wolfgang Cagnolati (Německo) – prezident, Armin Dudek (Švýcarsko) – viceprezident [2]. Na zasedání generálního sněmu 24. října 2010 byl zvolen na dva roky prezidentem ECOO pan Armin Dudek [5].

V únoru 2009 na konferenci ECOO v Brně byl zvolen první prezident EA00 dr. Feike Grit a členové správní rady profesor Roger Crelier, Mr Nick Parker a dr. Rob Hogan. Hlavním úkolem EA00 je rozvíjet vzdělávání v oboru optiky a optometrie ve shodě s ED, zatímco ECOO má nadále zajišťovat kontrolu nad procesem akreditace ED. První výroční konference EA00 se konala 16. května 2009 v Lausanne, kde v rámci akademického programu vystoupilo 21 přednášejících z 8 zemí. Na konci roku 2009 se v EA00 registrovalo 172 individuálních členů a 52 organizací. Druhá výroční konference EA00 se uskutečnila v květnu 2010 v Kodani. Zde byl založen program nazvaný „Special Interest Groups“, který sdružuje profesionály se specifickým zaměřením a „Fellowship Programme“, jenž má zajistit úspěšný profesionální rozvoj členů EA00. Třetí výroční konference EA00 byla právě konference v Praze. Součástí této konference byl také European Educators Congress – the all European meeting for optical and optometric educators, který se v dřívějších letech uskutečňoval v Brně při příležitosti veletrhu Opta. Konference EA00 umožnila delegátům, aby diskutovali klíčové kompetence a zkušenosti při výuce optometrie. Na konferencích EA00 se setkávají praktici, pedagogové, výzkumní pracovníci a také administrativní pracovníci z oboru optometrie a optiky z celé Evropy. Tato příležitost nabízí mnoho různých možností pro získávání nových znalostí, výměnu myšlenek a vytvoření společné odborné sítě. Na konferen-

ci EA00 v Praze byly uvedeny odborné přednášky, postery, prezentace, klinické a vzdělávací workshopy, klinické studie, sekce věnované národním vzdělávacím strategiím a diskusní skupiny pro členy EA00 [1].



Program konference EA00 a ECOO v Praze v květnu 2011

Program konference byl rozvržen do 3 dnů. V pátek 6. května po úvodní registraci proběhla první sekce workshopů v The Vision Care Institute of Johnson and Johnson (dále TVCI). Workshop nazvaný „Bespoke contact lenses“ věnoval autor Naroo problematice vývoji technologií, které se v posledních letech objevily v souvislosti s aplikací kontaktních čoček (topografie, aberometrie). V sobotu 7. května začala v 9 hodin v TVCI druhá sekce workshopů. Účastníci workshopu autorů Hovedena a McDonnella „Punctual plugs and lacrimal syringing“ měli možnost si vzájemně, pod odborným dohledem, naaplikovat slznou plombu, která může vést ke zlepšení subjektivních i objektivních potíží při syndromu suchého oka. Díky workshopu autora Dietzeho „90D-Indirect ophthalmoscopy“ se mohli účastníci podívat na oční pozadí a naučit se rozpoznávat jeho normální a patologický vzhled, i když není provedena farmakologická dilatace zornice. Ve stejném čase, souběžně s workshopy, probíhala první sekce případových studií v sále Virgo hotelu Clarion Praha, např. „Scleral contact lens management of severe exposure keratopathy“, ale také prezentace posterů v sále Zenit a zasedání generálního sněmu ECOO v sále Nadir. Od 10 hodin se v sále Virgo konala druhá sekce případových studií, kde

zazněl mimo jiné příspěvek autorky Korine Van Dijk na téma „Isolated Bowman layer transplantation“ a také pokračovalo zasedání generálního sněmu ECOO v sále Nadir. Třetí sekce případových studií začala v sále Virgo od 11 hodin. Dr. Marie Bodack zde prezentovala „Traumatic brain injury with multiple visual findings in a teenage male“. Od 13 hodin začalo jednání EA00 v sále Nadir. Prezident EA00 dr. Feike Grit mimo jiné pozitivně hodnotil minulou konferenci v Kodani a navýšení členské základny EA00 na téměř 300 členů z 34 zemí. Od 14:20 následovala přednáška jednoho z hlavních přednášejících, profesora Johna Lawrensona ze City University z Londýna, nazvaná „Educating towards clinical competence“. Autor se ve svém příspěvku zabýval metodami vedoucím k získání adekvátních kompetencí umožňujících vykonávat bezpečnou a efektivní praxi v oboru. Od 15:45 následovala v sále Nadir sekce výzkumných projektů. Dr. Raymond Beirne z Univerzity v Ulsteru v příspěvku „The relationship between short-wavelength-sensitive acuity (SWS) and macular pigment optical density (MPOD) in the ageing age“ neprokázal výraznou změnu MPOD vzhledem k věku. Ve druhém příspěvku nás autorka Irene Altemir z Univerzitní nemocnice v Zaragoze přesvědčila o tom, že není statisticky významný rozdíl mezi dvěma metodami vyšetření zorného pole – Humphrey Field Analyzer (HFA) a Heidelberg Edge Perimetry (HEP). V 16:45 začala v sále Nadir sekce vzdělávacích přednášek. Podle našeho názoru k nejzajímavějším přednáškám v této sekci patřila přednáška „The role of Vision Aid Overseas in the correction of refractive errors on Malawi and Burkina Faso“ profesorky Rachel North podílející se na projektech, jež umožnily, aby bylo od roku 2006 vyšetřeno přes 38 tisíc pacientů v Burkina Faso a od roku 2002 přes 14 tisíc pacientů v Malawi. Sobotní večer byl zakončen slavnostní recepcí v Paláci Žofín [1].

Nedělní program začal v 8 hodin opět prezentací posterů v sále Zenit. Vědecká sekce probíhala v sále Nadir, kde například Dr. Derek Mladenovich v příspěvku „Distribution and causes of visual impairment and blindness among Serbian school children“ referoval o zhoršení zrakových

funkcí (především díky retinopatii nedonošených – ROP) u dětí narozených během války v Srbsku v 90. letech 20. století. V sále Leo zároveň probíhaly prezentace čtvrté sekce případových studií. Od 9 hodin byly v sále Nadir prezentovány klinické příspěvky. Dr. Michael Crossland z Moorfields Eye Hospital v Londýně referoval o výzkumu zaměřeném na srovnání parametrů čtyř elektronických knih – Apple iPad, Sony Reader PRS-505, druhé a třetí generace Amazon Kindle. Jinou zajímavou přednášku nazvanou „The dominant eye“ přinesl profesor Peter Moest z Applied Sciences University v Berlíně. Od 10 hodin následovala čtvrtá sekce vědeckých výzkumných prací. Korine van Dijk, z Melles Cornea Clinic z Rotterdamu, v prezentaci „Visual rehabilitation of the first 200 desce-ment membrane endothelial keratoplasty (DMEK) cases“ přinesla důkaz o tom, že na základě této metody dochází u pacientů k rychlejší zrakové rehabilitaci. V 11.30 se konala druhá hlavní přednáška celé konference. Přednášející dr. Thomas van den Berg z University of Amsterdam přednesl příspěvek na téma „Ocular straylight – all you need to know“, ve kterém hovoří o přístroji pro měření rozptýleného světla v oku. Z našeho pohledu se jednalo o jednu z nejlepších přednášek této konference.

Od 12.30 se uskutečnila poslední sekce případových studií. Dr. Geoff Roberson diskutoval možnost zavedení elektronického systému pro evidenci měření nitroočního tlaku ve Velké Británii v příspěvku nazvaném „Repeating intraocular pressure – an electronic reporting system for community optometrists, hospital ophthalmologists and health service commissioners. Konference byla zakončena ve 14 hodin poděkováním všem pořadatelům, pasivním i aktivním účastníkům [1].

Sekce posterů na konferenci EA00

Jak již bylo uvedeno v sobotu a v neděli dopoledne proběhla v sále Zenit prezentace posterů. Postery byly rozděleny do třech hlavních sekcí: vědecké, vzdělávací a klinické. Naše katedra měla umístěn jeden poster v sekci vědecké a jeden v sekci vzdělávací. Ve vědecké sekci byl umístěn poster autorů

Veselý, Ventruba, Synek nazvaný „Comparison between threshold interpolation and whole-line method by visual acuity testing on LogMAR and Snellen chart“, který pojednával o srovnání interpolační a celořádkové metodiky na dvou typech optotypových tabulí. Ve vzdělávací sekci jsme umístili poster nazvaný „Living with optometry in Brno“ autorů Beneš, Petrová, Synek, Veselý. Všichni účastníci mohli během kongresu oslovovat autory posterů a diskutovat s nimi výsledky jejich práce. Zajímavou studii prezentovala i kolegyně Gimeno z Valencie v posteru s názvem „Corneal biomechanical properties and their correlation with axial length in emmetropic Spanish children“. Ve studii „A new dynamic test for visual acuity“ se autorka Racetin z Chorvatska zabývala novým testem, který by mohl být použit pro hodnocení dynamické zrakové ostrosti u řidičů. V soutěži o nejlepší poster zvítězil poster nazvaný „Tear ferning test: a new grading scale“, kde autor Ali Masmali z King Saud University v Riyadhu vytvořil nové schéma pro objektivní hodnocení poruchy tvorby slzného filmu [1].

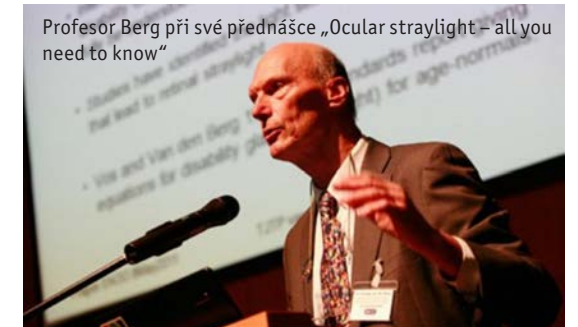
Závěr

Zasedání EA00 v Praze ve dnech 6.–8. května 2011 se zúčastnilo celkem 220 delegátů z 20 zemí. Profesor Roger Crelier ze Švýcarska na konferenci převzal vedení EA00 od dr. Feike Grita z Nizozemska. Velký počet vystavovaných posterů svědčí o zvyšujícím se zájmu účastnit se této konference. K hlavním přednášejícím na kongresu patřil profesor John Lawrenson z londýnské City University s příspěvkem o vzdělávání optometristů a dr. Thomas van den Berg s přednáškou „Ocular Straylight – all you need to know“. Akademie ocenila nejlepší prezentaci, kterou se stala práce profesora Petera Moesta The dominant Eye a nejlepší poster autora dr. Ali Masmali nazvaný „Tear ferning test: A new grading scale“. Dále byly na konferenci také uděleny čestné členské tituly FEA00 podle nového členského programu těmto účastníkům: David Berkow, Byony Pawinska, dr. Heiko Pult, Helmer Schweizer, Karen Sparrow, dr. Cornelis Anton Verezen, dr. Jeffery Weaver a dr. Feike Grit. Datum

další konference EA00 bude oznámeno v průběhu tohoto roku [4].



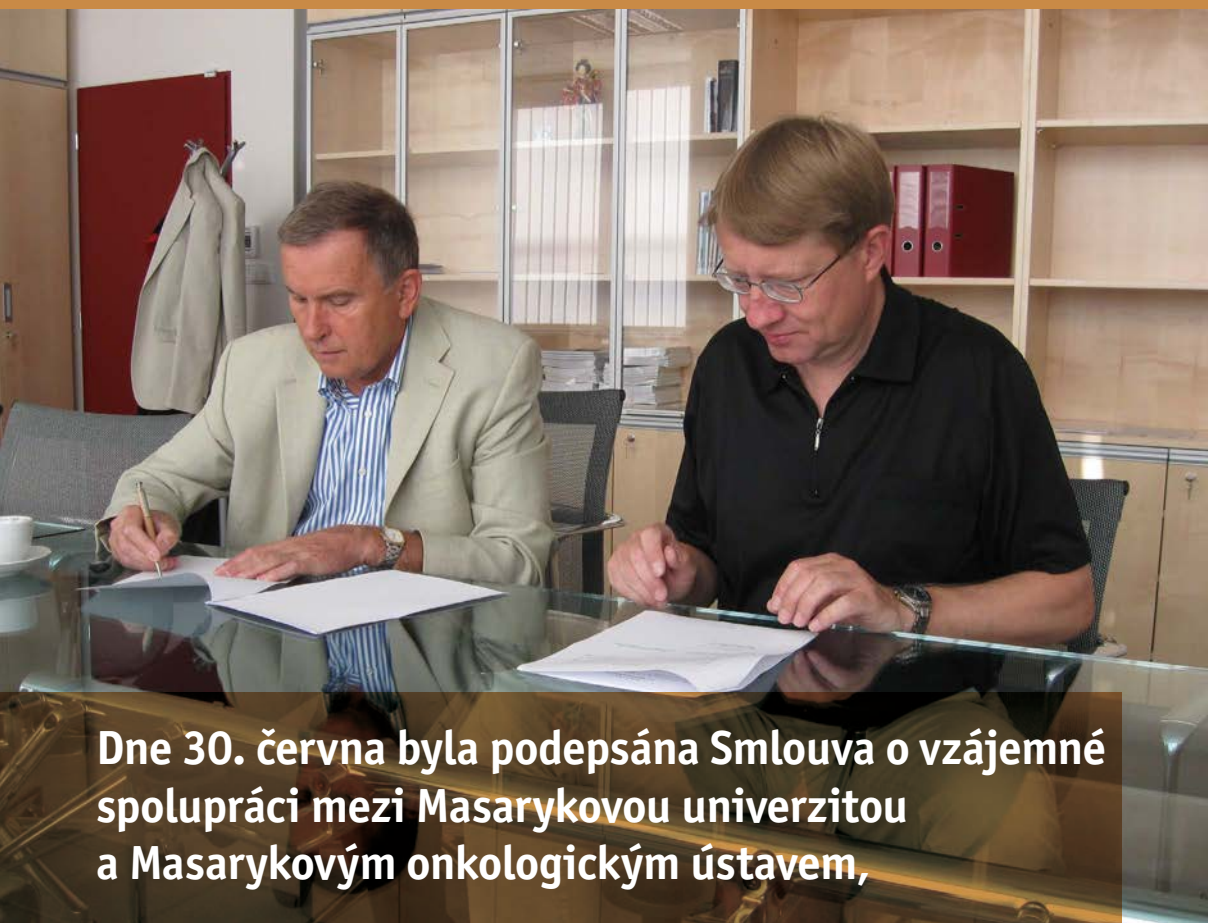
Profesor Lawrenson při své přednášce „Educating towards clinical competence“



Profesor Berg při své přednášce „Ocular straylight – all you need to know“

Literatura

- [1] European Academy of Optometry and Optics, Programme and Abstracts Booklet. EA00 2011, London, 110.
- [2] European Council of Optometry and Optics, Fifty Years of European Optometry and Optics 1960–2010, An Overview of ECOO and its Predecessor Bodies. ECOO 2010, Brussels, 19.
- [3] European Council of Optometry and Optics, ECOO Blue book [online]. 2011 [cit 2011-06-22]. Dostupné na www: <http://www.eaoo.info/en/links/useful-documents/index.cfm>.
- [4] European Academy of Optometry and Optics, Academy meets in Prague [online]. 2011 [cit 2011-06-22]. Dostupné na www: http://www.eaoo.info/en/Praque_2011/press-releases.cfm.
- [5] European Academy of Optometry and Optics, ECOO elects new president and Executive Committee [online]. 2011 [cit 2011-06-22]. Dostupné na www: <http://www.ecoo.info/dynasite.cfm?dsmid=78460>.
- [6] European Academy of Optometry and Optics, Photo Gallery [online]. 2011 [cit 2011-06-22]. Dostupné na www: http://www.eaoo.info/en/Praque_2011/photo-gallery/index.cfm.
- [7] European Council of Optometry and Optics, Oficiální stránky ECOO [online]. 2011 [cit 2011-06-24]. Dostupné na www: www.ecoo.info.



Dne 30. června byla podepsána Smlouva o vzájemné spolupráci mezi Masarykovou univerzitou a Masarykovým onkologickým ústavem,

kteří byla uzavřena v návaznosti na ust. § 93 zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, v platném znění, a na ust. § 60 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, a na jejich prováděcí právní předpisy:

Touto smlouvou upravují smluvní strany otázky vzájemné spolupráce Masarykovy univerzity a Masarykova onkologického ústavu v oblasti vzdělávání, vědy, výzkumu, poskytování zdravotní péče, stejně tak jako otázky pracovních poměrů zaměstnanců a materiálního zajištění výuky s cílem naplnit poslání LF MU a MOÚ.

V zájmu úspěšného naplnění předmětu této smlouvy stanovují si smluvní strany tyto základy spolupráce:

- sjednávání společné politiky a společných zásad ve vzdělávací, vědeckovýzkumné a zdravotnické činnosti,
- sjednávání a realizace vědeckovýzkumné práce a rozvoje medicíny ve společném zájmu,

- vytváření podmínek pro realizaci politiky vzdělávání zaměstnanců,
- spolupráce při akreditaci pracovišť,
- vytváření podmínek pro výuku a vzdělávání studentů LF MU,
- úprava pracovněprávních vztahů zaměstnanců, kteří jsou současně v pracovním poměru k LF MU i MOÚ,
- členství ředitele MOÚ ve vědecké radě LF MU, za podmínky schválení AS LF, případně v dalších orgánech fakulty, a účast děkana či pověřeného proděkana LF MU v poradních orgánech ředitele MOÚ,
- sjednávání společného postupu k zabránění možného střetu zájmů zaměstnanců a institucionálního střetu zájmů,
- sjednávání koordinace postupu v oblasti vnějších vztahů,
- spolupráce při zajišťování specializačního vzdělávání lékařů (dále jen specializační vzdělávání).

Noc vědců 2011 v Brně

Noc plná zábavy, her a poznání v podobě vědecko-populárních pořadů, pokusů, soutěží a kvízů, ale také, zpěvu, tance a dalších aktivit, jejímž cílem bylo atraktivním způsobem zpopularizovat vědu a výzkum v ČR i v rámci celé Evropské unie, umožnit veřejnosti přístup do světa poznání, ale současně také představit vědce jako lidi všestranné, s mnoha dalšími zálibami a koníčky, se v Brně konala i v letošním roce. Zásahu na tom mají Masarykova univerzita, Fakulta chemická VUT v Brně a Mendelova univerzita v Brně, jejichž zaměstnanci a studenti připravili pro všechny věkové kategorie bohatý a pestrý program.

Noc vědců se uskutečnila v pátek 23. září 2011 od 18–24 hod v prostorách Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity (Kotlářská ul.), Fakulty informatiky Masarykovy univerzity (Botanická ul.), Mendelova muzea Masarykovy univerzity (Mendelovo nám.), Fakulty chemické Vysokého učení

technického v Brně (Purkyňova ul.) a Mendelovy univerzity v Brně (Zemědělská ul.).

Noc vědců spadá do projektů 7. rámcového programu EU (FP7- PEOPLE-2011-NIGHT). Koordinátorem za Českou republiku bylo Regionální technické muzeum o.p.s. v Plzni, partnery projektu – kromě Masarykovy univerzity – Fakulta chemická VUT v Brně, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Česká astronomická společnost, Hvězdárna a planetárium hlavního města Prahy, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, iQpark Liberec a Mendelova univerzita v Brně.

Projekt je v rámci podzimních aktivit popularizace vědy v Brně začleněn do akce „Festival vědy“, jejímž hlavním pořadatelem je Brněnské kulturní centrum.

 <http://www.festivalvedy.cz/>
<http://www.noc-vedcu.cz/>

naše fakulta informuje

Vážené kolegyně, kolegové, oznamuji touto cestou personální změny v obsazení přednostů, které nastaly k 1. září 2011:

1. Psychiatrická klinika – doc. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.
2. Klinika dětských infekčních nemocí – MUDr. Lenka Krbková, CSc.
3. Farmakologický ústav – MUDr. Regina Demlová, Ph.D.

Štěpánka Horníčková, vedoucí personálního oddělení

naše fakulta informuje | lékařské knihkupectví

Zveme Vás k návštěvě lékařského knihkupectví:

Po–Čt: 9.00–17.00 hod

Pátek: 9.00–15.00 hod

V době prázdnin změna. Info na www.lekarskeknihy.cz

Univerzitní kampus Brno - Bohunice

Pavilon A9, Kamenice 5, 625 00 Brno

tel.: +420 549 493 619

mobil: +420 608 877 315

<http://www.lekarskeknihy.cz>



V ZÁŘÍ LETOŠNÍHO ROKU UPLYNE 10 LET OD SLAVNOSTNÍHO OTEVŘENÍ NOVÉ BUDOVY ANATOMICKÉHO ÚSTAVU LF MU, KTERÁ BYLA PRVNÍ STAVBOU UNIVERZITNÍHO KAMPUSU BOHUNICE. V ROCE 1998, KDY BYLO ROZHODNUTO (VEDENÍ LF A MU) O PŘESTĚHOVÁNÍ ANATOMICKÉHO ÚSTAVU Z KOMENSKÉHO NÁM. 2 DO PROVIZORNÍCH PROSTOR V AREÁLU BYVALÉHO VÝZKUMNÉHO ÚSTAVU ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY V BRNĚ-BOHUNICÍCH, NEBYLA JEŠTĚ ZCELA JISTÉ, ŽE SE REALIZACE BOHUNICKÉHO KAMPUSU PODAŘÍ. KOMPLETNÍ REKONSTRUKCE JEDNÉ Z BUDOV VÝZKUMNÉHO ÚSTAVU SE VŠAK ZÁHY ZAČALA REALIZOVAT A O PRÁZDNINÁCH 2001 PROBĚHLO STĚHOVÁNÍ ANATOMICKÉHO ÚSTAVU DO NOVÝCH, MODERNĚ VYBAVENÝCH PROSTOR, KTERÉ BYLY SLAVNOSTNĚ OTEVŘENY 25. 9. 2001.



Anatomický ústav v nových prostorách představuje jedno z nejmodernějších pracovišť svého druhu v Evropě. V podzimním semestru zde probíhá praktická výuka asi tisíce posluchačů všeobecného a zubního lékařství. K tomu je nutné připočítat i výuku pro většinu bakalářských směrů na LF. Odrazem kvality výuky anatomie na LF je tradiční letní pitevní kurz, na který od roku 1969 každoročně přijíždí kolem 40 dánských studentů. Významným zhodnocením nových prostor a kvality učitelů na Anatomickém ústavu jsou kurzy v programu celoživotního vzdělávání lékařů, které si již získaly renomé nejen v ČR, ale i v zahraničí.

Výuka anatomie na LF probíhá v rozsahu, který tvoří základ pro všechny klinické obory. Není proto jednoduché vybalancovat její obsah tak, aby byl vyvážený, odpovídal moderním potřebám medicíny a byl současně „vstřebatelný“ pro naše stu-

denty. Anatomie tvoří jeden ze základních pilířů preklinické výuky na lékařských fakultách, a proto jsme již zahájili přípravu materiálů pro optimalizaci studia na LF.

Veškerá edukační činnost na anatomii je nemyslitelná bez dobrovolných dárců, kteří se rozhodli přenechat po smrti své tělo pro výukové účely. Anatomická pitva a výuka na preparátech představuje i v dnešní době elektronizace a vytváření virtuálních 3D rekonstrukcí stále nepostradatelnou a nenahraditelnou složku výuky anatomie lidského těla pro budoucí lékaře. Tuto skutečnost pochopili i na LF v USA a jiných státech Evropy, kde se po několika letech experimentů s využitím pouze virtuální techniky velmi rychle vrátili k anatomické pitvě. Proto si nesmírně vážíme dárců, kteří umožňují studentům medicíny poznat reálně stavbu lidského těla (viz pieta). Moderní vizualizační

prostředky samozřejmě rádi ve výuce používáme jako velmi vhodný doplňkový nástroj. Současný výzkum v morfologických vědách, ke kterým anatomie náleží, není omezen jen na deskriptivní metody studia a na použití skalpelu a pinzety, jak si někteří lidé myslí, ale plně využívá všech dostupných vědeckých metod. Výzkum na Anatomickém ústavu probíhá ve dvou hlavních výzkumných programech. Pracovníci oddělení lékařské antropologie se zaměřují na studium kosterních ostatků; v posledních letech se specializují na paleopatologii, což je obor, ve kterém se na základě studia kosterních ostatků a historických dokumentů snaží zmapovat onemocnění, která dříve zatěžovala naši populaci. Vedoucí oddělení doc. L. Horáčková se jako antropoložka každoročně zúčastňuje mezinárodní expedice do egyptské Sakkáry, kterou organizuje Egyptologický ústav univerzity v Leidenu.

Oddělení neuroanatomie a její laboratoř buněčné a molekulární neurobiologie se dlouhodobě zabývá studiem buněčných a molekulárních interakcí mezi neurony a gliovými buňkami v průběhu degeneračních a regeneračních procesů a při vzniku neuropatické bolesti. Tento výzkumný program ve spolupráci s klinickými pracovišti přinesl řadu prioritních výsledků, které byly publikovány v prestižních časopisech. V posledních letech to jsou zejména výsledky studia neurozánětu a jeho mediátorů, které působí jednak pozitivně při regeneraci nervové soustavy a současně však vyvolávají podmínky pro vznik neuropatické bolesti, jejíž utlumení je velký lékařský problém. Slibujeme si, že k dalšímu rozvoji výzkumu v této významné biomedicínské problematice přispěje i naše účast v projektu CEITEC, zejména bychom rádi přilákali více doktorandů a mladých vědeckých pracovníků.

CARL LINTZ (1711–1788)

PRVNÍ PROFESOR ANATOMIE V BRNĚ, TŘI STA LET OD JEHO NAROZENÍ

V tomto roce si brněnští anatomové připomínají 300 let od narození prvního oficiálně jmenovaného profesora anatomie, brněnského lékaře Phil. et Med. dr. Carla Lintze. Pocházel z významné brněnské měšťanské rodiny. Jeho děd, Johann Georg Lintz se narodil ve druhé polovině 17. století v Mikulově a jako významný brněnský měšťan byl majitelem rozsáhlých pozemků. Byl konšelem a živil se povoláním bradýře (chirurga). Jeden z jeho synů, Michal Antonín, vystudoval lékařskou fakultu v Bologni. Pracoval jako lékař ve Valticích, později jako vojenský lékař. Od roku 1714 byl městským lékařem v Brně, v roce 1727 byl jmenován druhým zemským moravským lékařem. Jeho syn, Carl Lintz, se narodil v Brně 7. února 1711. Studoval medicínu a filozofii na univerzitě ve Vídni a svá studia ukončil jako Phil. et Med. Doctor. V roce 1754 se stal brněnským měšťanem a vykonával funkci krajského fyzika.

Hluboký společenský úpadek po skončení třicetileté války se negativně projevil i na úrovni výuky medicíny na univerzitách. Anatomie byla vyučována jen v podobě čtení přednášek, anatomické pitvy byly konány jen zcela výjimečně, a to často v několikaletých intervalech. V období vlády Marie Terezie vyvrcholily snahy tuto nadále nepřijatelnou situaci řešit. Potřeba reorganizovat zdravotnictví vycházela od císařovna osobního lékaře van Swieten, který vypracoval návrh na celkovou reorganizaci zdravotnictví (zavedení zemských zdravotnických komisí), včetně návrhu na reformu výuky lékařství na rakouských univerzitách. Císařovna si vyhradila právo jmenovat profesory (ti se tímto rozhodnutím stali státními úředníky)

a stanovila také přesné učební plány na lékařských fakultách. Na Moravě se stala hlavním výkonným orgánem Zemská zdravotnická komise se sídlem v Brně. Ta svým přípisem ze dne 12. února 1753 podrobně zdůvodnila požadavek na zřízení anatomického učiliště v Brně s cílem zajistit kvalifikovanou přípravu chirurgů a lazebníků. Marie Terezie požadavku moravských stavů vyhověla a již 24. března 1753 vydala dekret, kterým v Brně zřídila „Collegium anatomicum“ ke školení chirurgů. Do jeho čela byl postaven doktor Carl Lintz, který byl jmenován profesorem anatomie. Výuka anatomie se měla konat v nové nemocnici Milosrdných bratří, která byla spolu s klášterem založena v roce 1748 na Starém Brně.

Profesor Lintz se svého úkolu ihned ujal a již 16. května 1753 předložil podrobný návrh na organizaci výuky. Ta se měla konat v němčině podle učebnic Caspara Bartholina a Lorence Heistera. Teoretická výuka (dvakrát týdně čtení přednášek) byla rozvržena do 10 měsíců tak, že první tři měsíce byly věnovány kostem, chrupavkám, svalům a žilám, další dva měsíce krvi a končetinám a zbývajících pět měsíců kůži, sliznicím a vnitřnostem. Zimní měsíce měly být využity také k praktické výuce, především k pitvě zemřelých. Konání přednášek plánoval profesor Lintz na přechodnou dobu (než se uvolní vhodnější výukové místnosti) do svého bytu v Brněnské ulici (dnešní Dominikánská ulice). Pitvy se měly konat v nemocnici Milosrdných bratří na Starém Brně. V návrhu výuky uvádí, že při pitvě mrtvoly ženy bude zajištěn podrobný anatomický výklad pro "porodní báby".

Podle Lintzova názoru však nemocnice Milosrdných bratří neposkytovala pro výuku anatomie nejvhodnější podmínky a navrhl proto, aby pro Collegium anatomicum byl zakoupen tzv. „Schellenbergův dům“ v Malé Pekařské ulici (dnešní Kopečná ulice). V Schellenbergově domě byl však umístěn klášterní špitál Alžbětinek. Alžbětinky se později odstěhovaly do svého nově postaveného kláštera na Starém Brně (1751–1753). Financování celého projektu anatomického učiliště však představovalo neřešitelný problém. V dekretu o zřízení Collegium anatomicum v Brně bylo jednoznačně stanoveno, že náklady spojené s jeho provozem, včetně platu profesora (300 zlatých), budou hrazeny z prostředků Moravských zemských stavů. Ty se však těmto finančním požadavkům bránily a zcela neoprávněně se je pokusily přenést na další orgány. Požadovaly, aby se na financování podíleli zvláštními daněmi všichni zemští lékaři a ranhojiči a také magistrát města Brna. To se však nepodařilo prosadit a Moravské zemské stavy neposkytly požadované finanční prostředky ani v roce 1753 ani v následujících letech. Pokus o zřízení Collegium anatomicum, prvního anatomického učiliště v Brně, tak z finančních důvodů a pro naprostý nezájem úřadů nakonec již v roce 1753 zcela ztroskotal. Velkolepé Lintzovy plány tak vlastně zůstaly jen na papíře. Dr. Carl Lintz pokračoval ve své původní praxi krajského lékaře do roku 1775, kdy odešel do penze s tím, že bude pobírat až do své smrti plný plat a že jeho praxi převezme syn Carl Eduard Lintz (narodil se v Brně kolem roku 1746), který až do smrti otce nebude pobírat žádný plat. Synovo

postavení tak bylo velmi svízelné. Celých 13 let musel pracovat bez nároku na plat, protože jeho otec zemřel „až“ 9. července 1788. Carl Eduard Lintz pak zemřel v roce 1793 jako poslední příslušník rodu Lintzů a zanechal svou vdovu bez jakéhokoliv hmotného zabezpečení.

Profesor Carl Lintz tedy svými snahami o zavedení výuky anatomie v Brně neuspěl. Doba, ve které se pokusil realizovat rozhodnutí o rozvinutí činnosti Collegium anatomicum v Brně ještě nebyla zralá. Uplynulo mnoho let, než se v Brně objevil další pokus o výuku anatomie. V roce 1778 byla z Olomouce do Brna přeložena univerzita a v jejím rámci byla zřízena stolice pro ranlékařství a porodnictví (Collegium chirurgicum) a jejím vedením byl pověřen Feichter, který se stal mimořádným učitelem anatomie, chirurgie a porodnictví. Zajišťoval tak nejen původně plánovanou výuku porodních bab, ale také výuku chirurgů a ranhojičů. Měl však s organizováním výuky anatomie podobné problémy jako před lety Carl Lintz. Opět narážel na naprosté nepochopení a neochotu úřadů. Potíže s umístěním ústavu trvaly celé tři roky a profesor Feichter musel redukovat výuku anatomie jen na teoretické přednášky, které konal ve svém bytě. Po celou dobu se z provozních důvodů neuskutečnila ani jedna pitva. Císař Josef II. dekretem ze dne 12. září 1782 vrátil univerzitu z Brna zpět do Olomouce. Do Olomouce bylo pochopitelně převedeno i chirurgické kolegium a v roce 1782 tak končí krátká etapa, kdy byla v Brně s potížemi a ve velmi redukované podobě vyučována anatomie.

doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D.

Na vědecké radě Lékařské fakulty MU konané dne 21. dubna 2011 přednesla profesorskou inaugurační přednášku v oboru onkologie Doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D. z Interní hematologické kliniky LF MU a FN Brno. Po získání souhlasu členů vědecké rady LF MU pokračovalo profesorské řízení přednáškou Doc. Pospíšilové před vědeckou radou Masarykovy univerzity dne 24. května 2011. Vědecká rada MU souhlasila s návrhem na udělení titulu profesorka Šárce Pospíšilové a návrh byl předložen ministru a prezidentovi ČR.

Doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D. se v průběhu své profesní kariéry věnovala problematice molekulární genetiky a zejména molekulární onkologie. Od roku 2003 se zabývala především molekulárně biologickou diagnostikou hematologických malignit, zejména lymfoproliferativních onemocnění. Doc. Pospíšilová absolvovala magisterské studium v oboru molekulární biologie a genetiky na přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity a již v průběhu studia začala vědecky pracovat v Biofyzikálním ústavu Akademie věd ČR. Tam také vypracovala svoji dizertační práci v oboru molekulární a buněčná biologie zabývající se meziřetězcovými kovalentními vazbami v DNA obhájenou v roce 1996 na Přírodovědecké fakultě Masarykovy univerzity. Později, v letech 1997–2002, pracovala v Masarykově onkologickém ústavu v Brně a věnovala se onkologickému výzkumu. Od roku 2003 působí na Interní hematologické klinice (IHOK) LF MU a FN Brno v Centru molekulární biologie a genové terapie (CMBGT). Nejdříve zde byla vedoucí laboratoře nádorové genomiky, od roku 2008 je vedoucí CMBGT a zástupkyní přednosta IHOK pro laboratorní provozy, vědu a výzkum. Taktéž je aktivně zapojena do práce ve Středoevropském technologickém institutu (CEITEC), kde je koordinátorkou programu Molekulární medicína. Doc. Pospíšilová také působila v zahraničí – dlouhodoběji pobývala v Children's Cancer Research Institutu v St. Anna Kinderspital ve Vídni a na Univerzitě v Dundee, U.K.

Doc. Pospíšilová dosud publikovala 60 odborných recenzovaných prací, z toho 40 s impakt faktorem, z nichž mnohé jsou publikovány v prestižních časopisech jako například *Leukemia*, *Blood*, *Nucleic Acids Research*, *Biochemistry*, *Journal of Biological Chemistry*, *Journal of Molecular Diagnostics* a dalších. Také je autorkou nebo spoluautorkou více než 200 recenzovaných abstraktů a podílela se na řadě kapitol v zahraničních i českých odborných knihách. Má 4 patenty v oblasti DNA diagnostiky. Její práce byly citovány více než 400× (podle WOS), souhrnný impact faktor publikovaných prací je více než 200, H-index 13.

Doc. Pospíšilová se doposud podílela na řešení 12 grantových projektů výzkumu a vývoje, všechny ukončené projekty byly hodnoceny jako vynikající, za řešení projektu „Charakterizace genové exprese leukemických buněk pomocí DNA čipů a její využití pro molekulární diagnostiku a predikci odpovědi na léčbu“ získala Cenu ministra zdravotnictví.

Doc. Pospíšilová se taktéž věnuje pedagogické činnosti na lékařské i přírodovědecké fakultě MU, zastiňuje například výuku předmětů zabývajících se novými metodami analýzy genomu nebo významem laboratorních metod pro medicínu v rámci Mendlova centra pro vzdělávání v biologii, biomedicíně a bioinformatice. Jako školitelka i oponentka se také podílí na odborné přípravě postgraduálních i pregraduálních studentů – diplomantů a bakalářů. V současnosti školí šest studentů postgraduálního studia v oboru onkologie na LF MU, tři studenti už disertační práci úspěšně obhájili s hodnocením výborně (MVDr. Boris Tichý, Ph.D., Mgr. Jana Kotašková, Ph.D., a Mgr. Kateřina Staňo Kozubík, Ph.D.).

PGS studenti doc. Pospíšilové patří k velmi úspěšným doktorandům Lékařské fakulty MU a získávají četná ocenění v Česku i v zahraničí. Například doktorand Dr. Marek Mráz získal mimo jiné Cenu děkana LF MU a Cenu rektora MU, na mezinárodní úrovni pak Cenu za lékařství a zvítězil v mezinárodní soutěži vědeckých prací studentů medicíny, Dr. Jana Kotašková získala za disertační práci Cenu rektora MU.

Za vědeckou práci získala Doc. Pospíšilová řadu prestižních ocenění – mezi nejhodnotnější patří Cena ministra zdravotnictví a Cena předsednictva ČLS JEP za lékařský výzkum, je také dvojnásobnou držitelkou Ceny společnosti pro biochemii a molekulární biologii udělenou za významný vědecký přínos v těchto oborech.

Doc. Pospíšilová aktivně vystupuje ve vědecké komunitě, je členkou dvanácti odborných společností u nás i v zahraničí. Pracuje jako členka mezinárodního výboru European Leukemia Net – European Research Initiative on CLL (ERIC), dále je členkou výboru Společnosti pro genovou a buněčnou terapii ČLS JEP a České společnosti pro chronickou lymfocytární leukemii ČLS JEP. Výsledky výzkumných aktivit svého týmu Doc. Pospíšilová pravidelně prezentuje na celé řadě tuzemských i mezinárodních odborných konferencí a kongresů a taktéž se podílí jejich organizací (příkladem mohou být každoroční konference mladých vědců-biologů a chemiků nebo mezinárodní konference „Advances in Cell and Gene Therapy and Immunotherapy 2010“).

Doc. Pospíšilová je mimořádnou a významnou vědeckou a pedagogickou osobností v oboru molekulární onkologie, hematologie a genetiky a zaslouhuje se o profilování a rozvoj těchto oborů i na mezinárodní úrovni. Návrh Masarykovy univerzity na udělení titulu profesorky je tedy zcela oprávněný.



prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.

Dne 19. května 2011 se konalo zasedání vědecké rady Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Mimo jiné probíhalo profesorské řízení v oboru stomatologie prof. MUDr. Lydie Izakovičové Hollé, Ph.D., zástupkyně přednostky Ústavu patologické fyziologie LF MU a docentky Stomatologické kliniky FN u sv. Anny a LF MU v Brně.

Prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D., se narodila 7. listopadu 1971 ve Valticích. Po promoci na LF MU v roce 1996 (v květnu v oboru zubní lékařství a v září téhož roku v oboru všeobecné lékařství) nastoupila na Ústav patologické fyziologie jako výzkumná pracovnice projektu „Molekulární patofyziologie vybraných civilizačních, multifaktoriálně podmíněných chorob“ a současně začala pracovat ve zkráceném úvazku v soukromé zubní ordinaci MUDr. M. Smékala, CSc. V rámci zahájeného postgraduálního

ho studia v roce 1997 pod vedením prof. MUDr. Jindřicha Lokaje, CSc., se věnovala problematice genetického podkladu alergických nemocí, zejména astmatu a rinitidy. Práce, které vzešly z tohoto výzkumu a vedly k úspěšnému završení PGS studia v roce 1999, byly publikovány v renomovaných zahraničních časopisech – např. v *J Allergy Clin Immunol*, *Allergy*, *Am J Respir Crit Care Med*, *Clin Exp Allergy* a *Hum Immunology* a dočkaly se velkého mezinárodního ohlasu v podobě desítek citací. V roce 2000 úspěšně složila I. atestaci ze stomatologie a nastoupila na zkrácený úvazek na stomatologickou kliniku LF MU jako lékařka. V dalších letech se stala docentkou (2003) a později profesorkou patologické fyziologie (2007). Odbornou způsobilost ve stomatologii potvrdila v roce 2005 složením nástavbové atestace z dětského zubního lékařství. V roce 2009 byla jmenována docentkou v oboru stomatologie.

Výzkumně je prof. Izakovičová Hollá zaměřena na molekulárně biologickou, genetickou problematiku. Jako první v České republice (a jako jedna z mála v Evropě) se začala zabývat genetickou determinací onemocnění parodontu. Je autorkou či spoluautorkou řady prací o úloze polymorfismů zejména v genech prozánětlivých a remodelačních faktorů u pacientů s chronickou parodontitidou a gingivitidou. Většina těchto prací vyšla v prestižních mezinárodních časopisech – např. v *J Clin Periodontol*, který je odborným časopisem evropské parodontologické společnosti a v současnosti periodikem s nejvyšším IF v oboru stomatologie. Dále publikovala v *J Periodontol*, *J Periodontol Res*, *Arch Oral Biol* či *Acta Odontol Scand*. Řada světově prioritních výsledků byla publikována i v primárně

genetických časopisech (např. *J Med Genet*, *Genes Immun* apod.). Kromě genetické problematiky se prof. Izakovičová Hollá v rámci zubního lékařství věnuje i dalším tématům, a to zejména problematice onemocnění ústní sliznice. Spolupracuje také s ortodontickým oddělením při analýze faktorů podílejících se na resorpcích kořenů zubů, dentoskeletálních parametrů u ektopicky prořezávajících špičáků a genetické determinace hypodoncií. Ve spolupráci s Výzkumným ústavem stomatologickým se podílí na řešení úlohy působení probiotik a bakterií zubního povlaku při rozvoji aterosklerotických změn a v poslední době se věnuje problematice mikrobiologických a genetických determinant rozvoje a progresu parodontitidy u diabetiků. Celkem se podílela jako řešitelka či spoluřešitelka na řešení 10 výzkumných projektů (GAČR, IGA, FRVŠ). Je garantkou skupiny pro genetiku v rámci projektu MŠMT č. 1M0528 – Stomatologické výzkumné centrum. Z této výzkumné činnosti vychází i široká publikační činnost, která zahrnuje 106 prací v plném rozsahu (z toho 69 s IF), jako první autor 45 (37 s IF), více než 600 citací ve WOS a H-index 17.

Nedílnou součástí působení prof. MUDr. Lydie Izakovičové Hollé, Ph.D., na LF MU je pedagogická práce vysokoškolské učitelky. Tuto činnost vykazovala a vykazuje již od promoce v roce 1996 na Ústavu patologické fyziologie. Od roku 2000 působí prof. Izakovičová Hollá také na Stomatologické klinice LF MU a FN u sv. Anny v Brně, kde se účastní výuky studentů zubního lékařství. Je to hlavně v rámci přednášek, v posledním období i cvičení zahraničních studentů. Významná je její součinnost v přípravě pedagogických publikací, účast na realizaci rozvojových projektů zaměřených na zkvalitnění výuky a také školitelství postgraduálních studentů. Kromě pedagogické

činnosti na LF MU prof. Izakovičová Hollá přednáší v rámci předmětu Molekulární biologie na Přírodovědecké fakultě MU, imunologie pro studenty zubního lékařství na 1. LF UK v Praze a podílí se na doškolování lékařů v kurzech parodontologie v rámci České stomatologické komory.

Profesorka Izakovičová Hollá je členkou řady českých a zahraničních odborných společností (European Federation of Periodontology, European Academy of Alergology and Clinical Immunology, European Respiratory Society, z českých společností je to např. Česká patofyziologická společnost, Česká společnost dětské stomatologie, Česká parodontologická společnost, Česká imunologická a alergologická společnost). Jako oponent posuzuje práce v renomovaných odborných časopisech, hodnotila řadu projektů GAČR, GAAV a IGA. Byla členkou komisí habilitačních/profesorských řízení, a to jak z oboru patologické fyziologie, tak také stomatologie. Na LF MU působí v komisích pro SVK a v rámci oponentního řízení projektů FRVŠ. Opakovaně přednesla vyzvané přednášky na národních i mezinárodních vědeckých fórech, je členkou redakčních rad řady časopisů (*J Clin Periodontol*, *CEJM*, *The Open Allergy Journal*, *LKS*) a místopředsdkyní hodnotícího panelu P304 – Klinický a preklinický výzkum, experimentální medicína v rámci GAČR.

Prof. Izakovičová Hollá přednesla před VR LF MU inaugurační přednášku na téma „Genetické dispozice k onemocnění parodontu – současnost, perspektivy dalšího výzkumu a využití v diagnostice“, která vyvolala spontánní diskusi, po níž následovalo neveřejné hlasování s výsledkem: 32 kladných hlasů, 1 záporný a 1 neplatný. Návrh na jmenování profesorkou stomatologie bude postoupen k dalšímu řízení rektoru MU.





MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D.

Na programu zasedání VR LF MU dne 16. června bylo i habilitační řízení MUDr. Vojtěcha Thona, Ph.D., odborného asistenta Ústavu klinické imunologie a alergologie LF MU. Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. Jindřich Lokaj, CSc.

Naše redakce se spojila s MUDr. Thonem, Ph.D., aby ho požádala o stručnou charakteristiku jeho práce.

Habilitační práce na téma „Charakteristika imunologických poruch u vrozených hypogamaglobulinemií“ představuje formou vybraného souboru zveřejněných vědeckých prací z oblasti primárních imunodeficiencí v mezinárodním kontextu hlubiny moderní humorální, buněčné a molekulární imunologie. V populaci se vrozené poruchy imunity vyskytují přibližně s četností 1:2000 živě narozených dětí. V současné době je charakterizováno již více než 160 genů, jejichž mutace vede k imunodeficienci. Přesto však u řady vrozených poruch imunity nebyly příčiny onemocnění dosud objasněny.

Zřetelným příkladem komplexity imunitních dějů je běžná variabilní imunodeficience (CVID). Jedná se o heterogenní skupinu chorob. Klinicky se projevují jako protilátkové deficiencie. Závažné chronické potíže nemocných vyžadují celoživotní nákladnou léčbu. Habilitační práce proto analyzuje zásadní medicínské otázky: Co je příčinou poruchy tvorby protilátek u pacientů s běžnou variabilní imunodeficiencí? Jakým způsobem je možné spolehlivě vyhodnotit protilátkovou odpověď u léčených pacientů? Jaká je prognóza pacientů s ohledem na imunologický fenotyp?

Habilitační práce je průřezem dlouholetého výzkumu, který vyvrcholil mezinárodním projektem 7. Rámcového programu Evropské unie

EURO-PADnet. Výsledky prokazují, že běžná variabilní imunodeficiencie je podmíněna funkčním blokem terminálního vývoje lymfocytů B, jejichž aktivace a diferenciacie fyziologicky závisí na pomoci lymfocytů T. Obsahuje adaptovanou in vitro metodu ELISPOT pro stanovení postvakcinační produkce protilátek a počtu plasmablastů nezávisle na aplikované substituční imunoglobulinové léčbě. Zavádí zcela novou rychlou moderní diagnostickou metodu vyšetření plasmablastů průtokovým cytometrem pro pacienty s poruchou tvorby protilátek.

Tématu včasné diagnostiky vrozených imunodeficiencí a jejich zdokonalení jsou věnovány také další části habilitační práce zaměřené zejména na hyper-IgM syndrom (detekce CD154) a na stanovení anti-IgA protilátek u pacientů se selektivním deficitem IgA i s běžnou variabilní imunodeficiencí.

Další důležitou řešenou otázkou je bezpečnost vakcinace imunokompromitovaných pacientů, zejména dětí. Zdůrazněn je profit očkování neživými vakcínami a důsledně je prokázáno riziko spojené s podáním živých vakcín v případech závažných poruch imunity.

V závěru práce je nabídnuta možnost neinvazivního vyšetření a záchytu vážných vrozených imunodeficiencí ihned po narození ze zaschlé krevní skvrny novorozence stanovením DNA episomů receptorů lymfocytů T a B (TREC, BREC), se zásadním významem pro úspěšnost léčby, včetně předcházení komplikacím při transplantaci kostní dřeně. Výsledky prezentované v habilitační práci objasňují komplexní patofyziologické mechanismy u imunodeficientních stavů a vzájemné fyziologické vazby humorální a buněčné imunity a otevírají nové diagnostické a terapeutické postupy.



PRŮLOM DO ASIJSKÉ OBLASTI

PhDr. ANDREA POKORNÁ, Ph. D.
Mgr. ALENA STAŇKOVÁ



Podpis bilaterální smlouvy



Pracovna sester – dispečink



Návštěvní místnost pro nemocné



Setkání s Ms. Naus Go – koordinátorkou zahraničních vztahů

Čína je třetí největší zemí na světě a také nejlidnatější – žije tam 1,34 miliard obyvatel, což je 19,2 % světové populace. Má bohatou a dlouhou historii, z níž lze upozornit na řadu významných starobylých dynastií, ale i bouřlivý vývoj v novodobých dějinách země a vliv na světovou makroekonomiku. Ať již na Čínu pohlédneme spatra či s obdivem vzhledem k jejímu expandujícímu vlivu ji nelze opomenout také proto, že se v posledních letech stává jednou z nejrychleji rostoucích ekonomik na světě. Čína je tedy jistým fenoménem, který ovlivňuje moderní společnost i v zemích geograficky velmi vzdálených. Čína je proslulá mimo jiné také specifickými přístupy k léčbě a jejich dlouhou tradicí, která je doposud ve většině zdravotnických zařízení v různé míře akceptována a udržována a zároveň dlouholetou úspěšnou snahou o mezinárodní spolupráci a implementaci mo-

derních léčebných postupů. Jedním z nevýznamnějších zdravotnických zařízení v Číně je Peking Union Medical Hospital College (PUMC), který byl založen na počátku 20. století (Čínskou lékařskou asociací ve spolupráci s Rockefellerovým fondem). V současnosti toto moderní zdravotnické zařízení disponuje 1800 lůžky (z původních 250) a pracuje v něm 1500 všeobecných sester většinou s vysokoškolským vzděláním. Zajímavostí je, že v této nemocnici funguje mezinárodní ošetrovatelská jednotka pro zahraniční klientelu, která byla vybudována při příležitosti konání letních olympijských her v roce 2008, a nyní již rutinně přijímá nemocné z jiných zemí (více na stránkách nemocnice <http://english.pumch.cn/>). V celém areálu nemocnice také není problém nalézt alespoň jednu anglicky hovořící sestru v každé směně na libovolné ošetrovatelské jednotce. Zvlášt-

ností, která však vyplývá z aktuálního politického stavu v zemi, je přítomnost policie ve všech volně přístupných prostorách nemocnice. Vnitřní uspořádání a vybavení jednotlivých částí nemocnice se neliší od běžného evropského standardu, ale patrný je významný angloamerický vliv (viz fotografie a služební oděv sester obr. č. 2, 3 a 4). Ve dnech 16.–19. 8. 2011 se uskutečnily oslavy 90. výročí založení této instituce spolu s konáním mezinárodní konference (The 2011 PUMC Hospital International Nursing Academic Forum) za účasti kolegů ze zakládající nemocnice John's Hopkins Hospital v USA. V průběhu této konference byly prezentovány také příspěvky pracovníků Lékařské fakulty a zejména byla dne 19. 8. 2011 podepsána bilaterální smlouva o budoucí spolupráci pro možnost výměnných stáží studentů (aktuálně byla smlouva připravena pro studenty nelékařských

oborů a doufáme, že do budoucna bude zájem také u studentů lékařských oborů). Pracovní cesta byla uskutečněna v rámci projektových aktivit rozvojového projektu RP č. 7/9/5a. Co očekáváme od právě zahájené spolupráce? Zejména, že dojde nejen k uskutečnění výměnných stáží, studentů a všeobecných sester – mentorek klinické praxe, a tím k obohacení náhledu na interkulturní rozdíly, které lze reálně pozorovat při návštěvě Číny ve srovnání se zvyklostmi v evropských podmínkách. Zároveň věříme, že dojde k ověření skutečnosti, že ošetrovatelská péče má mnohé společné napříč kulturami, což považujeme za nezbytnou znalost s ohledem na globalizaci světa. V budoucnu očekáváme také rozšíření spolupráce v oblasti ošetrovatelského výzkumu.

ORDINACE MUDR. VOJTĚCHA BABIČE, SOUKROMÉHO STOMATOLOGA V BRNĚ NA BAYEROVĚ ULICI SE PŘED PÁR LETY STALA JEDNÍM Z VÝUKOVÝCH PRACOVÍŠŤ LÉKAŘSKÉ FAKULTY MU. PŘIZNÁVÁM POCTIVĚ, ŽE JAKO STÁLÁ PACIENTKA PANA DOKTORA A ZÁROVEŇ REDAKTORKA FAKULTNÍHO BULLETINU, SPOJILA JSEM PŘÍJEMNÉ S UŽITEČNÝM... (OŠETŘENÍ V TÉTO ORDINACI JE TOTIŽ POPRAVDĚ VŽDYCKY PŘÍJEMNÉ).

Pane doktore, jak to vlastně děláte, že po 31 letech praxe u „zubařského křesla“ ještě cítíte s pacientem a víte, že usadat sem není leckdy legrace? Oni Vás k tomu na škole vychovávali? Kde se ten soucit bere a jak si ho po těch letech práce udržujete?

Ze školy musí odcházet studenti nabytí informacemi. Pocity sounáležitosti s pacientem přichází pomalu s nabývajícím zkušenostmi. Když jsem byl mlád, chtěl jsem mít práci rychle za sebou, to abych si mohl v klidu přečíst „noviny“. Ostatně všichni zdravotničtí pracovníci musí mít vysoké sociální citění, jinak se tato povolání dobře dělat nedají.

Před pár lety jste „otevřel“ svoji ordinaci i studentům LF MU. Kdo Vás dokázal přesvědčit, aby jste učil studenty?

Pan profesor Vaněk dlouhodobě oslovoval kolegy z praxe, aby mu pomohli s praktickou výukou studentů. V roce 2008 mne přesvědčili, že si lze zpestřit profesní život i pedagogickou činností. Což se opravdu povedlo.

Jak vypadá Váš školní „řád“?

Od září do vánoc jsou studenti na praktických cvičeních, od ledna do dubna na praxi před závěrečnými zkouškami. Poté se dostává úleva, že na chvíli budu zodpovědný pouze za sebe a za mnou vykonanou práci.

Jedno křeslo, dva studenti, jeden lékař, k tomu sestra či dvě...

Jak reagují pacienti?

Většina těch, kteří ke mně chodí dlouhodobě mi věří, tedy bez problémů. Některým číší z očí strach, mnozí odmítnou již ve dveřích. Někteří změnili ošetřujícího lékaře. Bohužel většina pacientů není tak tolerantních, aby akceptovali práci mediků, byť pod dozorem. Nutno však přiznat, že z hlediska pacienta často oprávněně.

Jak to myslíte?

Dnes pracujeme v silně konkurenčním a hlavně tržním prostředí, pacienti chtějí dostat za své peníze rychlé a kvalitní ošetření. Proto nejsou medicí na praxích téměř k ničemu připuštěni.

Jak zpětně reagují studenti?

Někteří vydrží v ambulanci od rána až do 17.00, kdy většinou končím, někteří se v 11.00 vidí někde jinde.

A teď otázka na tělo, doktore. Co ti naši studenti umí, když už je tak máte v ordinaci a můžete to posoudit?

V teoretické rovině lze bez problémů diskutovat, problém je s aplikací poznatků v praxi, tam je nutno spoustu věcí okoukat, zkusit i vyvodit poučení ze svých chyb. Vše přijde s časem.

S výhledem do budoucna... Budete se studentům věnovat i nadále?

Ano, i studenti mohou přinést nové, neokoukané nebo opomíjené myšlenky...

Děkuji za rozhovor. Mgr. M. Korcová





Denisa Košábková

Dovolenou jsem strávila částečně pracovně, částečně relaxačně. Mimo ČR jsem se nedostala. Pár dní jsem strávila na koupališti, ale popravdě toho léta nebylo letos příliš. Na opravdovou dovolenou si chystám později, snad na podzim do Spojených států. Nástup zpět do práce? Tak jako vždy poměrně hektický se začátkem školního roku. V září připravujeme velký regionální seminář, setkání primářů Jihomoravského kraje, které bude u nás na Kampusu, po té bude společenský večer v Internacionálu, připravujeme také Celofakultní konferenci o studiu, dolaďují se detaily. Asi tři měsíce připravujeme Brněnské hematologické dny, kde bude účast cca 500 lidí, takže i s tím je spojeno hodně agendy. Dokud toto neproběhne, tak určitě s odjezdem do ciziny nepočítám.



Mgr. Zdeňka Dohnálková

Dovolenou jsem měla turistickou, mezi norskými horami a jezery a opravdu jsem si v krásné krajině odpočinula. Vrátila jsem se plná energie, ze které čerpám i zde. Dovolená se mi zdála přiměřená, protože již jsem měla jednu menší dovolenou v květnu a srpnová dovolená byla završením volného času. Započali jsme přípravu na nový akademický rok už v dubnu-květnu, kdy jsme začali připravovat pro studenty novou brožurku Info, do které jsme populární formou včlenili všechny základní služby, návody ke kopírování např. formou komiksu jako copystory. Doufáme, že to studenti ocení. Kromě půjčování literatury mohou studenti přistupovat i k elektronickým zdrojům, kopírovat, využívat počítačové vybavení, dovedností a znalostí k tomu však potřebují více. Na začátek semestru jsme připraveni velmi dobře, přibylo nám patnáct nových počítačů, takže jsme někde na sto dvaceti počítačích. Jinak studenti mohou nosit i své vlastní notebooky. Ještě bych ráda okomentovala radost, kterou jsme zažili s kolegy v červenci, kdy jsme obdrželi z německého knihovnického svazu informace o našem umístění v projektu BIGS za rok 2010 dosáhli umístění na báječném 4. místě. Systém hodnocení kvality knihoven existuje cca deset let a je známý především v německy hovořících zemích. My jsme v tomto systému účastníky jako první česká knihovna. Z loňského jedenáctého místa na letošní čtvrté je pro nás opravdu posunem a báječným umístěním.



Ing. Hana Kucková

Moje dovolená byla vyložena odpočinková, u moře, pěkně v klidu. Prožila jsem ji už na začátku července, trvala 14 dní a bylo to velice příjemné. Nyní jsem již další dovolenou nestihla, ale ta, kterou jsem měla, byla velmi pěkná, odpočinula jsem si a nabrala spoustu energie do práce. Právě začíná akademický rok, je to pravděpodobně už cítit na všech odděleních, na celé fakultě. Nás se to samozřejmě také dotkne, budou nastupovat noví zaměstnanci atd. Ale nabrala jsem síly na dovolené a tak jsem připravená.



Bc. Helena Melicharová

Dovolenou si mohu vzít pouze začátkem srpna, v době, když končí přijímací řízení pro zahraniční studenty, a předtím než začne příprava na nový akademický rok. Dovolenou jsem měla sportovní, cyklistickou, krásně jsem si odpočinula. Bylo to krásných čtrnáct dní v lesích a takovou „cyklistickou“ dovolenou jsem měla letos poprvé, ujela jsem na kole 150 km ☺ Obvykle trávím dovolenou u moře, takže pro mne hodně nového. Po dovolené ihned začínám s přípravou pro zápis nových zahraničních studentů i těch stávajících a připravujeme nové prezentační materiály pro LF, chystáme se rovněž na pracovní cesty do Norska a Švédska, kde budeme na veletrzích prezentovat naši fakultu a samozřejmě očekáváme, že díky těmto aktivitám naroste počet skandinávských studentů. V loňském roce jsme poprvé uspořádali pro nové zahraniční studenty „welcome barbecue party“, kterou pro velký úspěch budeme letos opakovat. Celé studijní je nyní v jednom kole, aby se vše stihlo.



prof. Petr Dubový

Na dovolené jsem byl před čtyřmi týdny, a abych pravdu řekl, už je vše překryto pracovními povinnostmi. Prožil jsem aktivní dovolenou v zahraničí. Mám rád vysokohorskou turistiku, kterou považuji za dobrý relax. V oblíbené mám Tatry a také Alpy, kde i přes fyzickou námahu načerpávám nové síly. V Alpách jsem letos strávil týden, ale díky tomu, že se mi na září koncentrovaly tři významné konference, v jednom případě se podílím i na organizaci, tak se příprava na tyto akce stala mimo jiné obsahem mé každodenní práce. Snažím se odpočívat samozřejmě i v průběhu roku a to tak, že střídám své aktivity a tím se necítím unavený z jednotvárné práce. Také tím získávám nový pohled a sílu k řešení. Konference, když člověk aktivně vystupuje, jsou náročné, na druhé straně je to i záležitost společenská a je příjemné se setkat s lidmi, pobavit se o odborných věcech, ale také o věcech soukromých, rodinných událostech, problémech atd. 19. září začíná semestr, začíná výuka, celý náš cyklus přednášek. V podzimním semestru se nám setkává 1. a 3. výukový semestr a to je pro nás vždy velmi náročné.

naše fakulta



Kontakt:

Mgr. Marie Korcová
Ediční oddělení
Lékařská Fakulta
Masarykova univerzita
Kamenice 5
625 00 Brno

telefon: +420 549 493 998
tiskove.odd@med.muni.cz
www.med.muni.cz
www.muni.cz

korektura:
Ediční oddělení LF MU

grafické zpracování, sazba:
Radim Šustr, DiS.
Institút biostatistiky
a analýz MU

Vydává:
Masarykova univerzita
Žerotínovo náměstí 9
601 77 Brno

MK ČR E 20240

2. ročník, říjen 2011

ISSN 1805-0131
ISSN 1805-014X

Připravujeme

Nové příspěvky, které budete chtít publikovat v dalším čísle bulletinu, zasílejte, prosím, na adresu redakce.
Rádi zodpovíme vaše dotazy.

naše fakulta



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

ISSN 1805-0131

ISSN 1805-14X

