

16. naše fakulta

16 | 4. ročník | červen 2013



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

obsah

KVĚTNOVÉ ZASEDÁNÍ VĚDECKÉ RADY LF MU	3
REKTOR MASARYKOVY UNIVERZITY OCENIL ÚSPĚŠNÉ VĚDCE I NADĚJNÉ STUDENTY	5
„POJĎTE PANE, BUDEME SI HRÁT“ ... ANEB SETKÁNÍ U MOROVÉHO SLOUPU	9
VII. SYMPOZIUM O LÉČBĚ BOLESTI BRNO	13
NEJVĚTŠÍ ZMĚNA V OBLASTI LÉKAŘSTVÍ BĚHEM 20. STOLETÍ – HISTORICKÉ OKÉNKO	16
ROZHOVOR S PROF. MUDR. JANEM HOLČÍKEM, DRSC., O PRVNÍCH ČESKÝCH LÉKAŘKÁCH	18
8. BRNĚNSKÉ SLAVÍKOVY OFTALMOLOGICKÉ DNY	21
„TME IN RECTAL CANCER, NEW TRENDS IN THE INTERDISCIPLINARY MANAGEMENT“	22
STUDENTSKÁ VĚDECKÁ KONFERENCE 2013	23
47. ČESKO-SLOVENSKÉ DNY DĚTSKÉ NEUROLOGIE A 26. ČESKO-SLOVENSKÝ EPILEPTOLOGICKÝ SJEZD	25
MIMOŘÁDNÝ ÚSPĚCH ZAHRANIČNÍCH MEDIKŮ V MEZINÁRODNÍ SOUTĚŽI V ČESKÉM JAZYCE	26
ECCD 2013 – O DALŠÍ KROK BLÍŽE K ÚSPĚŠNĚJŠÍ PREVENCI KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU	28

VÁŽENÍ A MILÍ ČTENÁŘI NAŠEHO PERIODIKA,

DOSTÁVÁTE NYNÍ PŘEDPRÁZDNINOVÉ ČÍSLO.

BYŤ OBSAH, ŘEKL BYCH, JE POZITIVNÍ AŽ UKLIDŇUJÍCÍ, BYLI JSME SVĚDKY I JINÝCH UDÁLOSTÍ.

STÁLE PROBÍHAJÍ NEJEDNODUCHÁ JEDNÁNÍ O UNIVERZITNÍCH NEMOCNICÍCH. PARLAMENT BY NYNÍ MĚL PROBÍRAT ZÁKON O SLUČOVÁNÍ NĚKTERÝCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ VE MĚSTĚ BRNĚ A NA UNIVERZITĚ PROBÍHALY VELMI NEJEDNODUCHÉ DISKUZE O JEJÍ BUDOUCÍ PROFILACI A O POČTU PŘIJÍMÁNÝCH STUDENTŮ NA JEDNOTLIVÉ FAKULTY A NA JEDNOTLIVÉ OBORY.

VEDENÍ LF MU ALE DĚLÁ MAXIMUM PRO TO, ABYCHOM I NADÁLE MOHLI PSÁT V NAŠEM BULLETINU CO NEJVÍCE O VĚCECH KLIDNÝCH A RADOSTNÝCH.

NA ZÁVĚR TOHOTO KRÁTKÉHO ÚVODNÍHO SLOVA BYCH CHTĚL VŠEM POPŘÁT CO NEJKRÁSNEJŠÍ DOVOLENOU A VYSLOVIT PŘÁNÍ, ABYCHOM SE NA ZAČÁTKU ŠKOLNÍHO ROKU VŠICHNI VRÁTILI PLNI SIL OPĚT DO PRÁCE.

VÁŠ JIŘÍ MAYER



KVĚTNOVÉ ZASEDÁNÍ VĚDECKÉ RADY LF MU

ZAHÁJIL DĚKAN PROF. J. MAYER A POTÉ PRODĚKANKA PROF. E. TÁBORSKÁ UVEDLA HABILITAČNÍ ŘÍZENÍ V OBORU PATOLOGICKÁ FYZIOLOGIE MUDR. JULIE BIENERTOVÉ VAŠKŮ, PH.D., ODB. ASISTENTKY ÚSTAVU PATOLOGICKÉ FYZIOLOGIE LF MU. ODBORNOU CHARAKTERISTIKU PŘEDNESLA PŘEDSEDKYNĚ HABILITAČNÍ KOMISE PROF. MUDR. NATAŠA HONZÍKOVÁ, CSC.

MUDr. Bienertová Vašků, Ph.D., nastoupila po absolvování Lékařské fakulty MU na Ústav patologické fyziologie. V r. 2009 ukončila DSP úspěšnou obhajobou dizertační práce „Potenciál variability v genech kódujících adipokiny v neurobehaviorálním řízení příjmu potravy u české obézní a neobézní populace“. Od r. 2005 působila dr. Bienertová Vašků v rámci Dětské nemocnice postupně na Oddělení lékařské genetiky, na Pediatrické klinice a na Klinice dětské onkologie.

Od r. 2010 působí na Oddělení laboratorní medicíny v rámci Masarykova onkologického ústavu, zde je v rámci projektu RECAMO v pozici výzkumníka seniora. Od r. 2011 působí v Laboratoři solidních nádorů CEITEC jako odborná asistentka.

MUDr. Bienertová Vašků absolvovala v letech 2003 a 2009 výzkumné pobyty v l'Hopital Necker v Paříži zaměřené na problematiku mitochondriální dysfunkce. Spolupráce s tímto pracovištěm i nadále trvá.

Hlavním vědeckým zájmem MUDr. Bienertové Vašků je problematika adipokinů a jejich genetické variability v alteracích intermediárního metabolismu u komplexních onemocnění. V současnosti se soustředila na studium úlohy adipokinů v prenatalním modelování s ohledem na souvislost mezi mikroRNA a časoprostorovou synchronizací exprese adipokinů.

Vědeckou práci MUDr. Bienertové Vašků dokumentuje její bohatá publikační aktivita. Je autorkou nebo spoluautorkou 8 monografií a editorkou zahraniční monografie „Body Fat: Composition, Measurements and Reduction Procedures“. Je autorkou nebo spoluautorkou 50 publikací *in extenso*; z toho 32 prací je publikováno v impaktovaných časopisech (sum. IF 61,3), u 17 z nich je první autorkou. Výsledky těchto studií byly více než 60× prezentovány jako ústní nebo posterová sdělení na konferencích v ČR a v zahraničí.

Pedagogickou činnost zahájila MUDr. Bienertová Vašků v r. 2005 na Ústavu patologické fyziologie jako asistentka, od r. 2010 zde pracuje jako odborná asistentka. Je školitelkou studentů doktorského, magisterského i bakalářského studia v oborech Biochemie, Nutriční terapeut a Normální a patologická fyziologie.

Od roku 2011 je manažerkou-koordinátorkou OPVK projektu restrukturalizace studia na LF „Optimed – optimalizovaná výuka všeobecného lékařství: horizontální a vertikální propojení, inovace a efektivita pro praxi“.

Přednášku pro odbornou veřejnost proslovala dne 19. 4. 2013 na téma Prenatální modelování a jeho úloha v patogenezi komplexních onemocnění, kterou kladně zhodnotili členové habilitační komise.

Před vědeckou radou obhájila habilitační práci „Úloha vybraných adipokinů a souvisejících molekul a jejich genetické variability v prenatalním/časném postnatalním metabolickém modelování v kontextu komplexních onemocnění později během života“.

Návrh na jmenování docentkou patologické fyziologie bude postoupen rektoru MU.

ZASEDÁNÍ VR LF POKRAČOVALO PROFESORSKÝM ŘÍZENÍM

**DOC. MUDR. RADOVANA PŘIKRYLA, PH.D., ZÁSTUPCEM PŘEDNOSTY
PSYCHIATRICKÉ KLINIKY LF MU PRO ŠKOLSTVÍ.**

**ODBORNOU CHARAKTERISTIKU PŘEDNESLA PŘEDSEDKYNĚ NÁVRHOVÉ KOMISE
PROF. MUDR. EVA ČEŠKOVÁ, CSC.**

Doc. R. Příkryl nastoupil na Psychiatrickou kliniku po promoci 1998. Jeho výzkumným zájmem zpočátku bylo neurozobrazování, poté, co Psychiatrická klinika v Brně jako první v ČR získala přístroj pro provádění repetitivní transkraniální magnetické stimulace (rTMS), se věnoval převážně této problematice.

Během svého několikátýdenního studijního pobytu v USA v r. 2001 získal cenné zkušenosti a kontakty, které mu pomohly při jeho další práci. Hodnost Ph.D. získal v r. 2002 na téma funkční zobrazování u depresivní poruchy pomocí SPECT. V r. 2005 složil atestaci druhého stupně z psychiatrie. V habilitační práci, kterou obhájil v r. 2008, se zabýval klinickou aplikací rTMS u schizofrenie. Zasloužil se o praktické i experimentální využití této metody. V oblasti klinického výzkumu se zabývá iniciálními stavy závažných psychických poruch. Zapojil se do dlouhodobého prospektivního sledování predikčních faktorů a biologických markerů u nemocných s první epizodou schizofrenního onemocnění, v současnosti koordinuje aktivity týkající se výzkumu schizofrenie na Psychiatrické klinice.

Podílel se na řešení celkem 12 projektů vědy a výzkumu, z toho u 2 grantových projektů byl hlavním řešitelem.

Se vznikem CEITEC (Středoevropský technologický institut) přešel částí úvazku pod Centrum neurověd do výzkumné skupiny Aplikovaných neurověd, kde pracuje v pozici samostatného výzkumníka a zástupce vedoucího skupiny.

Je autorem nebo spoluautorem 26 původních prací publikovaných v časopisech s IF, z toho je 11 × prvním autorem.. Citovanost jeho prací je celkově 104 ve Web of Science, u 48 citací byl prvním autorem a jeho Hirshův index dosáhl hodnoty 6.

Je předsedou oborové rady DSP Psychiatrie na LF MU. Školil již 7 studentů v DPS, z toho 2 již studium úspěšně zakončili.

Je aktivně zapojený do realizace projektu OPTIMED jako výukový specialista. Je spoluautorem 11 učebnic a dalších 16 učebních textů.

Podílí se na postgraduálním vzdělávání, přednáší na předatestačních kurzech včetně kurzů na IPVZ Praha. Pracuje jako člen akreditační komise MZ a je jmenovaným examinátorem pro atestační zkoušky v oboru psychiatrie a ošetrovatelské péče pro duševní zdraví LF MU Brno.

Je vědeckým sekretářem České psychiatrické společnosti, členem výboru České neuropsychofarmakologické společnosti a Společnosti pro biologickou psychiatrii a členem několika zahraničních odborných společností (C.I.N.P., WFSBP, Schizophrenia Research Society).

Zastává místo zástupce šéfredaktora časopisu Česká a slovenská psychiatrie, je členem redakční rady časopisů Neuroendocrinology Letters a Activitas Nervosa Superior Redivida. Psychiatrickou komunitou je také uznáván jako velmi dobrý organizátor, podílel se na organizaci řady významných konferencí v ČR.

Stal se respektovanou a uznávanou osobností odborné i vědecké komunity především v oblasti neurostimulačních metod a biologické psychiatrie.

Před vědeckou radou proslovil přednášku na téma „Možnosti a meze neurostimulačních metod v psychiatrii“.

Návrh na jmenování profesorem bude postoupen k dalšímu řízení rektoru MU.

REKTOR MASARYKOVY UNIVERZITY OCENIL ÚSPĚŠNÉ VĚDCE I NADĚJNÉ STUDENTY

VĚDECKÉ KAPACITY A NEJLEPŠÍ DOKTORSKÉ A MAGISTERSKÉ STUDENTY OCENIL REKTOR MASARYKOVY UNIVERZITY (MU) MIKULÁŠ BEK U PŘÍLEŽITOSTÍ AKADEMICKÉHO SVÁTKU **DIES ACADEMICUS. POPRVÉ V HISTORII TĚTO TRADIČNÍ AKCE BYLY TAKÉ PŘEDÁNY CENY ZA VÝZKUM. SLAVNOSTNÍ PŘEDÁVÁNÍ SE USKUTEČNILO 7. KVĚTNA V 10.00 V AULE MASARYKOVY UNIVERZITY NA VEVEŘÍ.**

Rektor dále ocenil tři vynikající dizertační práce, čtveřici studentů doktorských studijních programů a tři nejlepší studenty magisterských studijních programů.

Ceny za výzkum byly uděleny v rámci nového Programu podpory výzkumu sedmi vědcům. Cílem je posílit prestiž výzkumné práce, zvýšit úspěšnost při získávání mezinárodních grantů a stimulovat mezioborový inovativní výzkum s vysokou přidanou hodnotou.

Hlavní cenu G. J. Mendela obdržel profesor Milan Brázdil,

který v loňském roce publikoval v časopisu Cortex práci objasňující podstatu zážitku známého jako děja vu.

Profesor Brázdil svou práci komentuje:

„V roce 2012 jsme ve spolupráci s Univerzitou Exeter (UK) publikovali v prestižním mezinárodním odborném časopise Cortex průlomovou práci s názvem **‘Unveiling the mystery of děja vu: The structural anatomy of děja vu’**. Tato studie byla zaměřena na objasnění podstaty fascinujícího, až mysteriózního zážitku, při němž nám spontánně a velmi prchavě přijde určitá situace velmi známá, a současně si uvědomujeme, že tento pocit známosti není opodstatněný (neboli, že tahle ‚vzpomínka‘ je vlastně falešná). Ačkoli příležitostný výskyt děja vu fenoménu uvádí 60–80 % zcela zdravých jedinců, dosud nikdo nepřinesl žádný konkrétní důkaz o skutečném podkladu tohoto jevu.

V naší práci jsme u 113 zdravých dobrovolníků provedli strukturální vyšetření mozku magnetickou rezonancí a následně jsme pomocí nové citlivé metody pro automatickou analýzu morfologie mozku (tzv. source-based morfometrie) porovnali velikosti jednotlivých mozkových oblastí mezi jedinci, kteří nikdy děja vu nezažili a těmi, u nichž se naopak děja vu vyskytovalo či vyskytuje. Kromě výskytu zkoumaného jevu byly obě skupiny vyšetřených jedinců plně srovnatelné.

Provedená analýza prokázala drobné, avšak již statisticky **významné rozdíly v množství šedé hmoty v některých korových a podkorových oblastech mozku, s maximem nálezu v oblasti hipokampů na vnitřní straně spánkových laloků** (pozn. již dlouho je známo, že hipokampy jsou zcela zásadní pro paměť...). Uvedené struktury byly u jedinců s výskytem děja vu významně menší než u těch, kteří s děja vu neměli osobní zkušenost. Současně jsme v našem souboru prokázali statisticky významný vztah mezi velikostí inkriminovaných oblastí a udávanou frekvencí výskytu děja vu – čím častěji se děja vu u vyšetřených jedinců vyskytovalo, tím menší byly uvedené mozkové struktury.

Naše výsledky tak vůbec poprvé prokázaly strukturální podklad dějà vu fenoménu u zdravých jedinců a jednoznačně podpořily **neurologický původ** tohoto jevu. Jasně byla prokázána jeho vazba na konkrétní mozkové struktury. Jde zřejmě o určitou drobnou chybu v systému, způsobenou vyšší dráždivostí hipokampu jako důsledku pozměněné postnatální neurogeneze v nejfragilnějších oblastech mozku.

Nepochybným důkazem významu naší práce byla i **následná diskuze**, která proběhla v témže prestižním periodiku: Labate A, Gambardella A. Comment on Brázdil (2012) 'Unveiling the mystery of dějà-vù: The structural anatomy of dějà-vù'. Cortex. 2012 Sep 3. pii: S0010-9452(12)00262-6. doi: 10.1016/j.cortex.2012.08.021. [Epub ahead of print] a Brázdil M, Zeman A. The boundaries of epilepsy: Where is the limit? A reply to Labate and Gambardella. Cortex. 2012 Oct 8. pii: S0010-9452(12)00300-0. doi: 10.1016/j.cortex.2012.09.015. [Epub ahead of print].



Výsledky byly prezentovány na řadě odborných akcí, například vyžádaná přednáška v rámci ESCAN 2012 Marseille, dále AES 2012 San Diego, HBM 2012 Peking, atd.

Výsledky naší práce velmi zaujaly rovněž média v ČR i zahraničí a jejich prostřednictvím také širokou veřejnost. **Uvedeným způsobem tak naše práce posloužila k popularizaci neurověd a současně ke zviditelnění Masarykovy univerzity a jejich pracovišť (CEITEC a LF MU Brno).“**

Další z oceněných vědců – lékařů byl MUDr. Mgr. Marek Mráz, Ph.D., který se věnuje v Centru molekulární biologie a genové terapie (IHOK, FN Brno) problematice patogeneze chronické lymfatické leukémie.

Chronická lymfatická leukémie (CLL) je onemocnění s extrémně variabilní prognózou (desítky měsíců vs. desítky let). Agresivní subtyp CLL, u nějž dochází k rychlé progresi a rezistenci na standardní imuno-chemoterapii je spojen především s delecí/mutací tumor-supresoru p53 a aktivní signalizací přes B– buněčný receptor (BCR). Téma jeho doktorského projektu (Ph.D. v roce 2012) bylo zaměřeno na studium subtypů CLL, které jsou rezistentní k podávané léčbě. Dominantně se věnuje úloze nekódujících RNA – microRNA, které jsou klíčové pro řízení mnoha pochodů v buňkách. Ve své práci dr. Mráz popsal microRNA, jejichž expresi je možné použít jako marker pro agresivní onemocnění a částečně objasnil, které molekulární dráhy jsou ovlivňovány takovými miRNA. **Dr. Mráz také vyvinul metodu pro jejich standardizovanou kvantifikaci jako klinicky využitelných markerů.**

V roce 2011 byl dr. Mráz pozván na stáž na University of California, San Diego, kde se věnoval úloze microRNA v rezistenci B buněčných malignit a jejich zapojení v BCR signalizaci. Dr. Mráz je autorem či spoluautorem 26 vědeckých sdělení s celkovým impakt factorem 85,4, které byly v odborné literatuře citovány zatím 170krát.

Za publikace popisující úlohu microRNA u agresivních subtypů CLL získal dr. Mráz v roce 2011 Cenu děkana LF MU (za práci s velkým vědeckým přínosem) a v roce 2012 Cenu ministra školství, mládeže a tělovýchovy pro nejlepší studenty doktorských studijních programů. A nyní získal i Cenu rektora 2013.

CENU REKTORA PRO NEJLEPŠÍ STUDENTY MAGISTERSKÝCH STUDIJNÍCH OBORŮ ZÍSKAL MUDR. MAREK JOUKAL

Pane doktore, co cítíte v souvislosti s udělením této ceny?

Jedná se o ocenění, kterého si nesmírně vážím. Toto ocenění je spojeno jednak s úspěchy studijními, kdy jsem dokončil Lékařskou fakultu s průměrem 1,24, ale také s úspěchy vědeckými a pedagogickými.

Již při prvním setkání mě velice zaujalo studium anatomie. Bylo pro mě pak ctí, že jsem mohl po zkoušce z anatomie nastoupit na Anatomický ústav jako student-asistent a vypomáhat s výukou jak českých, tak i anglicky mluvících studentů.

Díky panu profesorovi Dubovému jsem se také zapojil do vědecko-výzkumné činnosti, která mě okamžitě uchvátila. Mým výzkumným zaměřením je šíření signálních molekul a prozánětlivých cytokinů na experimentálním modelu neuropatické bolesti. Společně se spolupracovníky jsme prokázali, že přes subarachnoideální prostor se mohou šířit signální molekuly, které indukují expresi prozánětlivých cytokinů i ve spinálních segmentech přímo nesouvisejících s poškozeným nervem. V rámci tohoto tématu jsem se v roce 2010 a 2012 zúčastnil Studentské vědecké konference a aktivně jsem prezentoval výsledky naší práce na 7 domácích a 2 zahraničních odborných akcích. Dále se zabývám rozvojem makroreparačních technik a díky spolupráci s Ústavem

soudního lékařství jsem společně s Janem Frišhonsem napsal skripta Základy preparačních technik II, které vydala Masarykova univerzita v roce 2012. Celkově jsem autorem nebo spoluautorem 12 publikací.

Chtěl bych využít této příležitosti a poděkovat panu profesoru Dubovému za čas a příležitost, kterou mi věnoval, kolegyním a kolegům z Anatomického ústavu za jejich podporu. V neposlední řadě patří mé poděkování manželce, synovi, rodičům a celé rodině, bez jejichž podpory bych tohoto úspěchu nikdy nedosáhl.



„POJĎTE PANE, BUDEME SI HRÁT“ ... ANEB SETKÁNÍ U MOROVÉHO SLOUPU

MUDR. PETR ŠTOURAC, PH.D., MUDR. MARTIN DOLEČEK, PH.D., MUDR. HANA HARAZIM, ZUZANA MARKUSEKOVÁ A KATEŘINA JEDLIČKOVÁ
KLINIKA ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNY LF MU A FN BRNO





Místem setkání Virtuálního pacienta, Simulátoru METI® a Simulovaného pacienta se netradičně stalo ústřední brněnské náměstí Svobody, konkrétně pata Morového sloupu ze 17. století. **Ve čtvrtek 9. května 2013 v rámci Dies Academicus** měla široká veřejnost možnost nahlédnout pod pokličku našeho know-how, výuky řešení akutních stavů. Výuku prezentovala Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny LF MU a FN Brno (s aktivní pomocí Spolku mediků a studentů 5. ročníku), která se zapojením moderních trendů do výuky dlouhodobě zabývá. Ze spektra její nabídky byly vybrány modalities, se kterými se studenti v jednotlivých okamžicích jejich studia zcela běžně setkávají v rámci Problem-Based Learning lekcí (PBL), a to pokročilý simulátor akutních stavů METI®, virtuální pacient AKUTNĚ.CZ či simulovaný pacient v podobě namaskovaných a instruovaných studentů LF MU, figurantů.

Program prezentace byl opravdu nabitý. Ve 40minutových intervalech absolvovali studenti LF tři lekce na stanovištích, kde byly využity moderní postupy ve výuce. **METImu tak medicové vyřešili tenzní pneumotorax. Virtuálnímu pacientovi odstranili těleso z dýchacích cest a následně mu zajistili bezbolestný pooperační průběh.** Jednalo se přitom o elektronického virtuálního pacienta v režimu interaktivních algoritmů, jejichž metodika byla úspěšně publikována v Journal of Medical Internet Research (IF 4,7) a prezentována na mezinárodních konferencích AMEE 2012 (Association for Medical Education in Europe) v Lyonu a IAMSE 2013 (International Association of Medical Science Educators) v St. Andrews.

Divácky nejatraktivnější byly bezesporu scénky simulovaných pacientů. Synkopa, hypoglykemický kolaps, arteriální krvácení či epileptický záchvat může postihnout kdykoliv kohokoliv a správná orientace v této situaci tak může být klíčovou pro záchranu života postiženého. V průběhu časného odpoledne se zájmem sledovalo moderní výuku několik desítek až stovek okoljdoucích, kteří s lektory vedli mnohdy velmi zajímavou diskuzi nejen o výuce na vysoké škole, ale i o **důležitosti podobných edukačních akcí pro veřejnost**. Část z nich byla až šokována realností jednotlivých simulací.

Pozn. Na tomto místě mi dovoluťe vyjádřit naše díky děkanovi LF MU prof. Mayerovi a tiskové mluvčí LF MU Mgr. Wernerové, s jejímž významným přičiněním jsme tuto organizačně a logisticky náročnou prezentaci zvládli.



Prezentace na náměstí Svobody se účastnil i **MUDr. Doleček** (primář Oddělení urgentního příjmu KARIM FN Brno), který po několikaletých zkušenostech zdůrazňuje, že: „... METI® je skutečně modelem pro realistický nácvik v realistických podmínkách...“

Pane primáři, v čem spočívá výjimečnost právě tohoto typu simulátoru?

V první řadě simulátor svými fyzickými proporcemi (jak velikostí, tak i hmotností) a ohebnými klouby v ramenech, kolenech, kotnicích, ale i v loktech a zápěstích, více odpovídá realitě, což ve spojení s plnou bezdrátovostí zvyšuje právě realističnost nácviku.

Co všechno model „dokáže“, co mohou studenti sledovat?

Tento fyziologický model dokáže provázat kardiovaskulární, nervový, plicní i farmakologický systém, a to plně automaticky, bez nutnosti předchozí tvorby scénářů, či jejich úpravy. Tzn., že uvedené systémy pacienta dokáží automaticky reagovat na prováděné úkony a podaná léčiva.

Co když medik podá nesprávné léčivo nebo nepatřičné množství?

Další vynikající vlastností je i zabudovaný Farmakologický monitor, který naprosto jedinečně zobrazuje aktuální účinnost podaného léčiva v krvi pacienta v poměru k jeho váze a jeho postupné přirozené odbourávání v těle, postupné snižování jeho účinnosti a reaguje i na nesprávně provedené úkony anebo omylem podaná nepatřičná léčiva. To vše samozřejmě v provázanosti s fyziologickými hodnotami pacienta.

MUDr. Štourač následně odpověděl na otázku: „Jak studenti přijímají tento druh výuky?“

Z krátké evaluace zapojených mediků plyne, že jsou velmi nakloněni – až téměř nadšeni rutiním začleněním atraktivních PBL lekcí do výuky, což je i v souladu s publikovanými daty. Každá z představených lekcí, které se vhodně doplňují dle jejich názoru přináší ojedinělý pohled na problematiku řešení akutních stavů, a to zejména v širším kontextu propojení preklinických znalostí a klinických dovedností.

Děkuji Vám za rozhovor a přeji další vděčné a spolupracující studenty

Irena Wernerová

VII. SYMPOZIUM O LÉČBĚ BOLESTI BRNO – KONGRESOVÉ CENTRUM HOTELU VORONĚŽ 10.–11. 5. 2013

ROZHOVOR S MUDR. JIŘÍM MASTÍKEM SPOLUORGANIZÁTOREM SYMPOZIA
(NEUROLOGICKÁ KLINIKA LF MU A FN U SV. ANNY)

Ve dnech 10. a 11. května 2013 se konalo v Brně v hotelu Voroněž sedmé sympozium o léčbě bolesti, které spolupořádaly Sekce pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy při České neurologické společnosti a Společnost pro studium a léčbu bolesti České lékařské společnosti.

Pane doktore, kdo se ujal organizace a kdo převzal záštitu nad sympoziem?

Organizace se ujal tradiční pořadatelský tým odborníků specializujících se na léčbu bolesti a bolestí hlavy **prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc., MUDr. Jiří Mastík, MUDr. Marek Hakl, Ph.D.,** a agentura TA-SERVICE. Záštitu nad sympoziem převzali hejtman Jihomoravského kraje JUDr. Michal Hašek, primátor města Brna Bc. Roman Onderka a rektor Masarykovy univerzity doc. PhDr. Mikuláš Bek, Ph.D.

Bolest se týká všech oblastí medicíny – z kolika oborů byli účastníci a projevil se i zájem studentů LF?

Sympozia se letos zúčastnilo 214 registrovaných účastníků z řady oborů (neurologie, algeziologie, dětská neurologie, anesteziologie, rehabilitace, neurochirurgie, neurofyziologie, psychologie...) a také 25 studentů lékařské fakulty.

Změnilo se něco oproti minulým ročníkům?

Ano, oproti minulým ročníkům jsme postrádali silnější zastoupení slovenských kolegů.

Zaznělo 18 přednášek, rozdělených do čtyř bloků a 9 přednášek ve čtyřech firemních sympoziích.

Pozn.: Ze 17 abstrakt sestavili dr. Mastík a dr. Hakl jun. ve spolupráci s prof. Rokytou a nakladatelstvím Tigris Supplementum časopisu Bolest, které obdrželi účastníci sympozia při prezentaci.

Jak sjezd probíhal?

Sjezd zahájil jako obvykle prof. Rektor, po krátkých proslovech prorektora prof. Dvořáka a předsedů obou společností zahájili odborný program tradičně dva zahraniční hosté.

Kdo reprezentoval hosty ze zahraničí a s jakou topikou vystoupili?

SSLB zajistila špičkovou odbornici v oblasti viscerálních bolestí **prof. Ursulu Wesselmann z University v Birminghamu v Alabamě v USA** s přednáškou Pelvic and sexual pain in women – insights from translational pain research studies. Ve svém sdělení nás seznámila s problémy pánevních bolestí u žen, které postihují až 45 % ženské populace, je-

jich prevalence je srovnatelná např. s bronchiálním astmatem či bolestmi zad. **Prof. Kukumberg z Bratislavy** pronesl úvahu o placebu a jeho protikladu – **nocebu**.

Jak byste sympozium charakterizoval?

Jako náš přední migrenolog bych sympozium charakterizoval jako průlomové, co se týče léčby zejména těžkých farmakorezistentních migrén. V medikamentózní léčbě dochází ke stagnaci. Trh je plně nasycen triptany, v profylaxi již delší dobu nemáme nic nového. Takže přibývá procento těžkých pacientů s migrénou, odhadem asi u 5 % se stávající léčbou nestačíme. A zde se nabízí pole pro dva nové směry, jednak o aplikaci botulotoxinu a jednak o neuromodulační metody. Botulotoxin je již řadu let využíván u závažných nemocí, k ovlivnění spasticity a např. v kosmetice, ale nově byl schválen SÚKLEM i v indikaci chronické migrény. A nám se podařilo sehnat na workshop praktické aplikace látky a pak na přehlednou přednášku světoznámého specialistu profesora Davida Dodicka.

Může se Vaše klinika také pochlubit úspěchem v této oblasti?

Právě to chci zmínit... Druhý směr, kterým je možno ovlivnit nezládnutelné migrény, jsou neinvazivní (např. TENS nebo repetitivní transkraniální magnetická stimulace rTMS), ale i invazivní modulace mozku (zejména okcipitální stimulace), na Neurochirurgické klinice LF MU a FN u sv. Anny provedl letos **profesor Novák** první implantaci u refrakterní cluster headache, bolesti hlavy podobné migréně.

Objevily se nějaké nevšední kazuistiky?

Samozřejmě, nejedna – např. v sekci Chronická bolest – diagnostika a léčba uvedla **dr. Vondráčková** zajímavou kazuistikou mladého sportovce s těžkým komplexním regionálním bolestivým syndromem nohy s pracovní diagnózou „Madura foot“. V další přednášce hovořila **dr. Tomanová** o speci-

ální rehabilitační metodě INFINITY u bolestí dolní části zad. **Dr. Lejško** přednesl podrobnou práci na téma Kanabinoidy u chronické bolesti a poukázal na široký potenciál jejich využití v medicíně. Blok uzavřel neurointenzivista **dr. Procházka** z Ústí n. L. bolestivými komplikacemi po torakotomii.

Na každém sympoziu je nějaký „tahák“ – výjimečná osobnost, která přiláká zájem, kdo to byl u Vás?

Sekce pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy představila tři bloky přednášek. Největším tahákem byla přítomnost **prof. Dodicka z Mayo Clinic**, šéfredaktora časopisu Cephalalgia, pastpresidenta American Headache Society a nastávajícího presidenta International Headache Society, který uváděl první blok přednášek, zaměřený na léčbu chronické migrény botulotoxinem. Ve své přednášce se zaměřil na výsledky studie PRE-EMPT. (**Dr. Doležil** z Prahy a **dr. Bártková** z Olomouce pohovořili o našich prvních zkušenostech s touto léčbou.)

Jaký byl víkendový program?

Sobotní blok byl věnován druhému módnímu trendu léčby chronických bolestí hlavy, zejména farmakorezistentní migrény, stimulačním metodám. **Prof. Rokyta** zahájil sekci přehlednou prací o použití neinvazivních neuromodulačních metod, zejména transkraniální nervové elektrické stimulace (TENS) a repetitivní transkraniální magnetické stimulace. **Autoři Vrba a Uργοšík** z Prahy uvedli kazuistiku úspěšné okcipitální nervové stimulace u refrakterní migrény. **Brněnští autoři v čele s prof. Novákem** se zaměřili na své zkušenosti s radiofrekvenční termoterapií neuralgií trigeminu a zmínili první letošní implantaci okcipitálního stimulatoru u pacienta s farmakorezistentní cluster headache. **Dr. Nežádal** představil soubor 15 pacientek, léčených TENS, pěti z nich s **dr. Masopustem** implantovali trvalý okcipitální stimulator. U obou metod uvádějí



75% zlepšení. **Prim. Kozák** uvedl kazuis-tiku pacientky s míšní stimulací v cervikální úrovni při nezvladatelných pooperačních bolestech hlavy a krku. V posledním bloku zazněla přednáška brněnských autorů **Niedermayerové a Mastíka s prim. Markovou** z Prahy o použití venlafaxinu (SNRI) v profylaxi chronické migrény a chronické tenzní bolesti hlavy. Osvědčená autorka **dr. Gimunová** upozornila na nadužívání analgetik u menstrujících žákyň základních škol, zjištěné podrobnou dotazníkovou metodou. **Dr. Kotas** z Plzně pohovořil o složité patofyziologii a léčbě nejrozšířenější primární bolesti hlavy, tenzní bolesti. Vědecký program zakončila **dr. Muchová** z Brna přehlednou přednáškou o typech bolestí, vyskytujících se u malých pacientů s DMO a jejich možném terapeutickém ovlivnění. Nedílnou součástí konference byla i čtyři satelitní symposia.

Prezentujete opravdu bohatý vědecký program, měli jste možnost relaxovat na společenském večeru v historickém Palace Hlinky?

Ano i ne – hluboké a kvalifikované diskuze o problémech diagnostiky a léčby bolesti, i když podmalované decentní hudbou, probíhaly nadále i v reprezentativních dobových sálech (samozřejmě s útokem na chuťové pohárky zúčastněných). Znalci umění mohli vychutnat expozici fotografií Jana Saudka i poněkud rozverné obrazy Františka Ringo Čecha.



Kdy plánujete další symposium, v jakém časovém horizontu?

Vzhledem k příznivému ohlasu a pevné tradici multidisciplinárního setkávání na téma Bolest plánují organizátoři uspořádání osmého ročníku Symposia o bolesti v Brně na jaře 2015. Prezidenti obou participujících společností **prof. Rokyta** a **dr. Doležil** se na závěr symposia rozloučili s přátelskou a odborně pestrou atmosférou sjezdu a vyslovili přání setkat se v Brně za dva roky znovu.

*Děkuji Vám za rozhovor
Irena Wernerová*

NEJVĚTŠÍ ZMĚNA V OBLASTI LÉKAŘSTVÍ BĚHEM 20. STOLETÍ – HISTORICKÉ OKÉNKO

Podíváme-li se na nesmírně dynamický vývoj medicíny ve 20. století, můžeme být na rozpacích, co označit za nejdůležitější změnu, která znamenala podstatný zásah do medicíny a zejména do běžné medicínské i zdravotnické praxe. Ve 20. století se v praxi uplatnilo mnoho významných objevů, ke kterým došlo už v 19. století nebo i dříve, vznikly i nové obory, které posílily vědeckou základnu medicíny, např. zrod mikrobiologie, rozvoj fyziologie a patofyziologie, vynález rentgenu apod. A mnohdy, pokud jde o vliv na zdraví lidí, byla důležitá i taková opatření, která s medicínou přímo nesouvisela.

Např. velkým přínosem pro zdraví lidí v Rusku na přelomu 17. a 18. století bylo rozšíření pití čaje. Došlo k tomu na příkaz cara Petra I. Velikého (1672–1725), který zavedl pití čaje v armádě. Po návratu z vojny chtěli mužové pít čaj i doma a naučili to své manželky. Pití převařené vody v domácnostech vedlo k podstatnému snížení rizika mnoha nemocí.

V jedné anketě zjišťující v Anglii názory na to, co nejvíce přispělo ke zlepšení zdraví lidí, se na první místo dostal splachovací záchod využívající sifonový princip, na nějž dostal patent Albert Giblin už v roce 1819 a který do hromadné výroby zavedl Thomas Carpertner v roce 1880. S rozšířením splachovacích záchodů souviselo i zavádění vodovodního a kanalizačního systému, což mělo rovněž výrazný příznivý vliv na zdraví lidí.

Pokud jde o lékařské obory, není pochyb o tom, že by jednotliví specialisté dovedli vyjmenovat mnoho přelomových objevů, opatření a dalších změn, které zásadně změnily medicínu i strukturu nemocnosti a úmrtnosti, např. objev a zavedení antibiotik, podstatné omezení výskytu tuberkulózy, vymýcení černých neštovic, očkování dětí, široké využívání rentgenu, rostoucí

úroveň vzdělanosti a vytváření hygienických návyků, rozvoj chirurgických a laboratorních technik, rozšíření nabídky účinných léků, vznik a uplatnění genetiky, zavedení všeobecného zdravotního pojištění a mnohé další.

Aniž bych chtěl snižovat obrovský a nepopíratelný přínos zmíněných výsledků medicínské vědy a jejich zavádění do široké zdravotnické praxe, je vhodné připomenout jev, který je na první pohled nenápadný a který většinou považujeme za samozřejmost. Je to uplatnění žen v medicíně, jehož počátky se v českých zemích při troše zjednodušení kryjí se začátkem 20. století.

Dne 3. září 1900 byl ve Vídni vydán minister-ský výnos umožňující ženám studium lékařství, pokud mají rakouské státní občanství a pokud složily maturitu na veřejném tuzemském gymnáziu. Tomuto výnosu ovšem předcházelo dlouhotrvající a rozsáhlé úsilí jak představitel-ek ženského hnutí, tak některých lékařů a univerzitních profesorů.

Hlavní překážkou univerzitního studia žen byly v 19. století dobové představy o roli ženy v rodině. Očekávalo se tehdy, že její životní osud by měl být naplněn v manželství, že by měla mít hodně dětí (aby se při vysoké dětské úmrtnosti alespoň některé z nich dožily dospělosti), měla by se starat o výchovu dětí, o domácnost (vaření, praní, šití) a o manžela, který byl označován za živitele rodiny.

Zmíněný model rodiny byl tehdy běžný, byl široce akceptován a děvčata i chlapci byli od útlého dětství takto vychováni. Nesouhlas se zavedenými pořádky, ne-li zjevný odpor, vyvolával konflikty s okolím a byl zdrojem mnoha dalších nesnází. Zdálo se, že vyšší vzdělání žen není potřebné, a představa, že by se ženy věnovaly medicínské praxi byla téměř nemyslitelná. A přitom historie dokládá, že se ženy uplat-

ňovaly v lékařství snad už od pradávna. Už ve starém Egyptě byla doložena existence představené lékařek Presešet, která v královském paláci pečovala o zdraví královny matky. V řecké mytologii najdeme, že Aeskulapovi, bohu medicíny, účinně pomáhali jeho dva synové i tři dcery, a to Meditrine (medicína), Hygeia (zdraví) a Panacea (terapie).

Dokonce i v temném středověku ženy studovaly lékařství na univerzitách. Např. v Salernské škole (2. polovina 11. století) Frederica Vitali, v Neapolském království Francesca Romana (1321), Venturella Cisinato (1322). Lékařky rovněž studovaly a pracovaly v Boloni, na univerzitě v Montpellier a ve Florencii.

Jako první lékařka vykonávající medicínskou praxi bývá obvykle uváděna Elizabeth Blackwell (1821–1910), která s výraznou podporou celé rodiny vystudovala lékařskou fakultu ve státu New York, pak i v Paříži a Londýně, kde byla zapsána do seznamu Britské lékařské společnosti.

Mezi první lékařky z českých zemí, kterým se podařilo vystudovat, patří Bohuslava Kecková (1854–1911) a Anna Bayerová (1853–1924). Obě studovaly ve Švýcarsku v Curychu, A. Bayerová později přešla do Bernu. Dr. B. Kecková promovala v roce 1880, dr. A. Bayerová v roce 1881. První lékařka, která promovala v českých zemích (v roce 1902), byla dr. Anna Honzáková (1875–1940).

Životní i pracovní osudy zmíněných průkopnic studia lékařství jsou obdivuhodné a inspirující. Vzhledem k tomu, že diplomy dr. Keckové a dr. Bayerové nebyly nostrifikovány pro české země, působily obě určitý čas v Bosně a Hercegovině (Tuzla, Sarajevo, Mostar), kde jejich úkolem byla osvětová práce a péče o nemocné muslimky. Z náboženských důvodů nebylo tehdy přípustné, aby nemocné ženy léčil lékař-muž. V případě nemoci se k tamějším ženám volal kněz a ne lékař. Dnes už si vůbec nedovíme představit podmínky, ve kterých obě ženy studovaly a poté vykonávaly lékařskou praxi, ani nesnáze a předsudky, kterým musely čelit. Probíráme-li se dobovými názory na studium

žen na lékařských fakultách, často lze najít výroky odsuzující touhu žen po svébytnosti a po vyšším vzdělání, zdůrazňující „biologickou nadřazenost“ mužů a poukazující na údajnou neschopnost žen osvojit si medicínské poznatky a správně rozhodovat. Není divu, že úsilí o univerzitní vzdělání žen bylo úzce spojeno s emancipačním a feministickým hnutím.

Některé ženy se pro studium pevně rozhodly i proto, že chtěly dokázat, že nejsou o nic horší než muži, že zvládnou všechny nároky a obtíže, které jsou spojeny s výkonem tak těžkého povolání, jako je poslání lékaře.

Z celé řady citátů, které lze v této souvislosti najít, se mi líbil zejména tento: „Ženy by neměly studovat medicínu proto, aby se vyrovnaly mužům, ale měly by mít možnost studovat medicínu právě proto, že jsou rovny mužům.“

Z dostupných statistických údajů můžeme zjistit, že v roce 2010 působilo v České republice 41 262 lékařek a lékařů, z toho 22 297 žen, což je 54 %. Podle oborů se zastoupení žen liší, např. v pediatrii to je 81 %, v chirurgii jen 25 %. Kdybychom si tedy položili otázku, jaká změna v medicínské praxi ve 20. století byla nejvýraznější, pak samozřejmě nemůžeme pominout skutečnost, že ženy, mnohdy i za cenu nesporných osobních obětí, získaly významný podíl v celkovém počtu osob s lékařským vzděláním. A můžeme dojít k názoru, že jejich přínos pro zdraví lidí je z mnoha hledisek ve svém důsledku výraznější než běžně připomínaná a samozřejmě i důležitá diagnostická a terapeutická technologie.

Jakkoli se po číselné stránce může zdát, že je vše v pořádku, nezbyvá než namítnout, že zdaleka není. Nároky spojené s mateřstvím se dosud pořád jen obtížně dají skloubit s nároky studia (pregraduálního i postgraduálního) i s požadavky lékařské praxe. V tomto ohledu lze bohužel připustit, že dochází k určité formě diskriminace medicček i lékařek. Je to škoda, protože mají všechny předpoklady, aby byly dobrými matkami.

Snad to, co se podařilo dosáhnout ve 20. století, bude pokračovat i ve 21. století. A snad nám

za nějaké desetiletí bude připadat úplně normální, že univerzita i jednotlivé fakulty budou mít jesle, školky a dětská hřiště stejně tak, jako dnes mají jídelny a tělocvičny.

Lze jen těžko odhadnout, jaké úsilí si podobná vize vyžádá. Doufejme, že to není tak utopické, jako se zdálo být studium děvčat na gymnáziích a lékařských fakultách ještě koncem 19. století.

Z rozhlasového magazínu o prvních českých lékařkách, o ženách průkopnicích, o ženách, které šly za svými sny.

Byl vysílán 13. května 2013 na Rádiu Petrov od 18.00 do 18.30 hod. Ptala se moderátorka Monika Šušlíková, odpovídal prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.

ROZHOVOR S PROF. MUDR. JANEM HOLČÍKEM, DRSC., O PRVNÍCH ČESKÝCH LÉKAŘKÁCH

V článku zmiňujete, že dr. Anna Honzáková promovala už v roce 1902, i když studium na lékařské fakultě bylo ženám povoleno až v roce 1900. Mohl byste to blíže vysvětlit?

Skutečnost je vždy mnohem složitější, než se podaří vyložit ve stručném textu. Před rokem 1900 měly studentky možnost hospitovat (od roku 1896), tzn., že mohly navštěvovat přednášky, ale nemohly být zkoušeny. Ve zmíněném výnosu se uvádělo, že se hospitace dodatečně započítají do studia. Problém byl ovšem v tom, že se o hospitacích nevedly záznamy. Z pěti let hospitací se dr. Anně Honzákové podařilo doložit na základě dodatečně získaných potvrzení jen dva roky. Její studium tak bylo sedmileté, i když tehdejší řádné studium medicíny trvalo pět let.

Proč se o studium nesnažilo obdobně jako dr. Anna Honzáková více studentek?

Překážek bylo mnoho. Jednou z významných překážek bylo složení maturity. Maturita se zkoušela jen na chlapeckých gymnáziích. První české lékařce, Bohuslavě Keckové se podařilo složit maturitu už v roce 1874 na zvláštní ministerské povolení. Dalších 16 dívek se k maturitě dostalo až v roce 1895 (jen 14 u maturity obstálo). Maturitní vy-

svědčení je však tehdy neopravňovalo k dalšímu studiu. Po mnoha intervencích ve Vídni bylo A. Honzákové povoleno hospitovat na německé lékařské fakultě od roku 1896 a poté od roku 1897 už na české lékařské fakultě, ovšem, jak jsem již uvedl, bez možnosti skládat zkoušky.

Dr. A. Honzákové jistě výrazně pomohlo rodné zázemí, její otec by úspěšný lékař a její starší bratr se rovněž stal lékařem. Původně se počítalo, že A. Honzáková bude studovat v zahraničí, ale po úmrtí jejího otce bylo nutné z finančních důvodů zvolit úspornější variantu.

Jaké byly další životní a profesní osudy prvních lékařek?

Zaujalo mě, že v článku zmíněná první lékařka ve Spojených státech Elizabeth Blackwell se původně chtěla věnovat chirurgii. Avšak od svého prvního soukromého pacienta dostala infekci, která vyústila v hnisavý zánět oka. Jednostranné oslepnutí se stalo vážnou překážkou další chirurgické kariéry a nezbyvalo než se věnovat vnitřnímu lékařství, dětskému lékařství a porodnictví. Obdobně i dr. Anna Bayerová, která se po své promoci v Bernu vrátila do Čech, do-

stala těžký záskrt, který naštěstí překonala. Do Bosny a Hercegoviny se dostala na popud svého otce (mlynáře a sládka). Její sestra se úspěšně provdala za majitele pivovaru, ale ještě během studií A. Bayerové zemřela na tuberkulózu, a stejný zdravotní osud potkal i ostatní členy její rodiny. Možná, že studiem a několika profesními etapami ve Švýcarsku si A. Bayerová zachránila život, dožila se 71 let.

Životopisy zmíněných lékařek jsou podrobně uvedeny na internetu a svědčí nejenom o tom, jak byl dřívější život tvrdý a mnohem nebezpečnější než dnes, ale i o obrovské odvaze, zaujetí a nezměrném úsilí, kterého bylo třeba k dosažení cílů, které dnes už považujeme za samozřejmé...

Proč se vlastně dívky Kecková a Bajerová rozhodly pro studium lékařství?

Tuto otázku jsem si při studiu podkladových materiálů taky položil. Vždyť na první pohled to vypadá jako čiré bláznovství. Bylo to něco, o čem se téměř s jistotou vědělo, že to nejde. Zaujala mě jedna krátká poznámka, a to, že se slečny Kecková a Bayerová seznámily v Americkém klubu dam a rozhodly se pro studium medicíny po přednášce Jana Evangelisty Purkyně. To by mě zajímalo, co jim J. E. Purkyně tehdy řekl. Byla to doba vlastenecká, plná nadšení, kdy láska k vlasti a k národu se brala skutečně vážně a kdy úsilí věnované národu bylo jak samozřejmé, tak i jednou z nejvyšších cností. Zsvětřit život velkým ideálům se zřejmě považovalo za projev skutečné důstojnosti a svébytnosti.

B. Kecková na tom byla o mnoho lépe než A. Bayerová. Otec Keckové byl sice původně zemědělec, ale potom úspěšný stavební podnikatel. Když se Kecková rozhodla pro studium v Curychu, její otec tam s ní jel. Naproti tomu A. Bajerová se téměř po celý svůj život potýkala s finančním nedostatkem a na určitý čas musela dokonce studium ve Švýcarsku přerušit.

Jak se asi tehdy cestovalo?

Koncem 19. století snad již fungovalo do Švýcarska základní železniční spojení, které však jistě mělo úplně jinou kvalitu než dnes. Jinak tomu bylo již ve zmíněné Bosně a Hercegovině. K četným návštěvám chodila dr. Bayerová i dr. Kecková pěšky, při větší vzdálenosti jely na oslu. Dr. Bajerová v jednom svém dopise píše o hrůzném zážitku, kdy ji k nemocné vezl kočí v nekrytém lehkém vozíku za kruté zimy a sněžení. Cesta do kopců vedla po strmých kamenitých cestách a s kopců sjížděli v plném trysku bez zabrzdění. Dr. Kecková si pozasteskla, že místní poštovník měl k dispozici jízdní kolo, zatímco jí nebylo povoleno.

Není sporu o tom, že obrovský, až překotný růst vědeckých poznatků a vývoj medicínských technologií změnil medicínu ve 20. století skutečně zásadně. Není ale poněkud nadnesené označovat jako největší změnu právě „větší zastoupení žen v lékařské praxi“?

Jistě mohou existovat různé názory a můžeme k takové otázce přistupovat z nejrůznějších hledisek. Zmínil bych zde výsledky jedné staré studie, která vznikla v dobách, kdy vědeckí pracovníci byli ohromeni tím, co se všechno dá uložit do paměti počítače. Do počítače, zřejmě ještě skříňového typu, dali jednak všechny dostupné informace o podmínkách, v nichž lidé v jednotlivých státech žijí, a současně i údaje o zdravotním stavu obyvatelstva. Snažili se zjistit, co je pro zdraví lidí nejdůležitější. A výsledky, jakkoli je nemusíme považovat za věrohodné, nepřekvapily. Na první místo se dostalo vzdělání žen a na druhém místě byla dostupnost vody. Může se to zdát triviální, ale když má národ vzdělané ženy a je dostupná voda, je to pro zdraví lidí příznivé.

Nedostupnost vzdělání pro ženy nevede jen k zaostalosti žen. Důsledkem je i zaostalost rodin a národa jako celku. K čemu by bylo, kdyby technicky vzdělaní muži vyráběli komplikované rakety a virtuální zázraky, a sou-

časně by jedna polovina národa byla držena v nevzdělanosti. Sám život ukazuje, že vzdělané ženy jsou nezbytnou podmínkou skutečného rozvoje lidských společenství. V historii studia medicíny se tyto okolnosti projeví se vši názorností. Proto lze označit vstup žen do lékařství za zásadní a velmi výraznou změnu. A zdaleka nejde jen o medicínu a o zdraví lidí.

Vyplývá ze zmíněných historických materiálů i nějaké důležité poučení pro dnešní dobu?

Dá se stručně poznamenat, že každá doba poskytuje mnoho podnětů a poučení. Tak jako máme v současné době podstatně větší možnost cestovat do zahraničí, než tomu bylo např. před 30 lety, neškodilo by, kdybychom našli i trošku času na cestování do minulosti. Dříve k tomu byla zapotřebí rozsáhlá knihovna, dnes se můžeme, alespoň do určité míry, spolehnout na internet. Historie dokládá, že národní vzdělanost, samostatnost, zdraví, prosperita a konkurenceschopnost nejsou produkty technokratického managementu, ale že je nezbytný podíl každého, kdo dokáže pochopit a vzít vážně základní humaní hodnoty. A nejen to, významné lidské hodnoty je žádoucí hájit a naplňovat.

To zřejmě bylo nadějí obrozeneckých nadšenců, národních buditelů, obdivuhodných představitelk ženského emancipačního hnutí i všech mnohdy nenápadných poctivých a pracovitých lidí, kteří se samozřejmostí a mnohdy i s překvapující odvahou přiložili ruku k dílu...

Ano, v dnešním, rychle se měnícím, globalizovaném a někdy i chaotickém světě asi nemáme moc na vybranou. Měli bychom pochopit, že budoucností národa je vzdělaná, zdravá a sebevědomá mládež, která přijme svou odpovědnost nejen za sebe, své blízké, ale i za širší společenství, ať už je nazveme státem nebo národem. V opačném případě se zřejmě rozplyneme v šedi průměrnosti a v dílčích osobních ambicích realizovaných s větším či menším úspěchem v zahraničí. Nevolám v tomto smyslu po silném vůdci, který by národ stmelil a pozvedl. Doufám a věřím ve svébytné jedince, kteří udělají, co bude třeba pro společné hodnoty a ideály.

Snad to nebyla na závěr moc silná slova, ale velká a inspirující historie takové poučení skutečně dává.

***Pane profesore, děkuji za rozhovor
Irena Wernerová***

8. BRNĚNSKÉ SLAVÍKOVY OFTALMOLOGICKÉ DNY

SVATOPLUK SYNEK

OD ROKU 2006 V JARNÍCH MĚSÍCÍCH KLINIKA NEMOCÍ OČNÍCH A OPTOMETRIE PRAVIDELNĚ POŘÁDÁ ODBORNÁ SEZENÍ, KTERÁ BYLA NAZVÁNA PODLE PRVNÍHO PŘEDNOSTY OČNÍ KLINIKY V BRNĚ PANA PROFESORA SLAVÍKA.



Oftalmolog, profesor Bohuslav Slavík (1888–1953) přijel z Prahy do Brna v roce 1921 a začal budovat oční kliniku. Jeho klinika vznikla jako první specializované pracoviště na Moravě a vychovala celou řadu osobností a přednostů očních klinik (prof. Vejvodský, prof. Vanýsek aj.). V letech 1931–32 byl prof. Slavík děkanem LF. Proslul jako vynikající operátor a úspěšný organizátor boje proti trachomu.

V letošním roce v pátek 26. 5. 2013, v hotelu Santon na brněnské přehradě, Klinika nemocí očních a optometrie ve spolupráci s ČLK uspořádala již 8. Brněnské Slavíkovy oftalmologické dny.

Program byl rozdělen na dopolední sekci, v poledne o přestávce byl prostor pro 3 workshopy a po obědě pak program pokračoval dalšími přednáškami. Na přednáškách zaznělo celkem 8 odborných sdělení, které byly věnovány mikrochirurgii oka, glaukomu, významu prémiových nitroočních čoček pro naše klienty. Velice zajímavá byla přednáška o využití chromogenových kontaktních čoček ke korekci poruch barvocitu. Přednáškám byla věnována velká pozornost i následná diskuse.

V přestávce odborného programu byly uspořádány workshopy. Zde bylo možné se prakticky věnovat vyšetření zorného pole na nejnovějších kinetických i statických perimetrech, objevovat finesy ultrazvukového vyšetření oka pomocí HD ultrazvukových sond. V další sekci pak bylo možné si prakticky zkusit klinické vyšetřovací možnosti na LCD vyšetřovacích panelech SmartChart při barevné disociaci vidění či za použití nejmodernější techniky polarizovaného panelu a polarizovaných brýlí.

Přínosnými se ukázala i neformální setkání odborníků o přestávkách. Celkově můžeme konstatovat, že akce proběhla úspěšně a setkala se slušným ohlasem. Snažíme se udržet kvalitu a dobré jméno pracoviště, vždy reagovat na vyspělou technickou úroveň a zavádět do medicínské praxe progresivní novinky.



„TME IN RECTAL CANCER, NEW TRENDS IN THE INTERDISCIPLINARY MANAGEMENT“

TOMÁŠ GROLICH

Ve čtvrtek 30. května se na Chirurgické klinice FN Brno uskutečnil Onkochirurgický seminář pro studenty, chirurgy, onkology a gastroenterology. Tématem tohoto setkání byla Interdisciplinární spolupráce při léčbě pacientů s rakovinou konečníku vzhledem k novým poznatkům a možnostem léčby. Semináře se kromě pracovníků a Ph.D. studentů CHK FN Brno zúčastnili i kolegové z IHOK a MOU a pregraduální studenti LF MU.

Hlavní náplní semináře byla přednáška prof. MUDr. Telekyho z Vídeňské univerzity na téma „TME in rectal cancer, new trends in the interdisciplinary management“.

Prof. Teleky je zakladatel a prezident Evropské Federace pro kolorektální karcinom (EFR), která se zabývá výzkumem a postgraduálním vzděláváním v oblasti diagnostiky a léčby kolorektálního karcinomu. Jde o platformu zajišťující podporu pro vznik klinických studií, která je založena na spolupráci multidisciplinární, mezinárodní a multifaktoriální (www.efrcancer.org). Přednáška byla koncipována jako přehled vývoje léčby karcinomu rekta s vytýčením zásadních historických milníků s důrazem na dopad na současnou strategii a léčbu. Byl dán přehled současné standardní i experimentální léčby, jejich dosud známé výsledky. Závěrem byly naznačeny tendence směřování multidisciplinární léčby v našem regionu. Hlavním přínosem vlastního sdělení byla diskuse nad současnými možnostmi řešení nestandardního postupu u pacientů s kompletní remisí nádorového onemocnění pro neodajovatní chemoradioterapii. Byly diskutovány zkušenosti s různými typy režimů předoperační onkologické léčby, jejich výhody, následky a současné poznání na úrovni EBM. Ze sdělení vyplynula nejednotnost postupu vzhledem k neexistujícím dlouhodobým výsledkům studií na téma radikální léčby či „watch and wait“ strategie při léčbě tzv. kompletní remise nádoru rekta. Z diskuse vyplynul současný konsensus ve snaze o chirurgicky radikální přístup s maximálním respektováním konzervativního postupu v případě jednoznačného přání poučeného pacienta s nutností tříměsíční onkologické dispenzarizace.

Celá akce byla podpořena grantem „Hostující profesoři“ zaměřeným na zprostředkování diskusí a přednášek od zahraničních lektorů na specializovaná témata pro studenty LF MU.

STUDENTSKÁ VĚDECKÁ KONFERENCE 2013

KATEŘINA JEDLIČKOVÁ (SPOLEK MEDIKŮ LF MU)

„Měsíc květen je na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity důležitým měsícem pro každého studenta. Všichni se připravují na nadcházející zkouškové období. Ti, co mají největší kuráž a snahu mimo povinné studium prezentovat své vědecké práce, se mohou každoročně účastnit Studentské vědecké konference. A v neposlední řadě mají měsíc květen v diáři poznačený i studenti, kteří si přednášky svých kolegů chodí poslechnout a rozšíří si tak své vzdělání v medicínských oborech.“

Letos v již pořadí 57. Studentská vědecká konference se odehrála v Univerzitním kampusu Brně-Bohunice v úterý 14. května 2013. Konferenci zahájil doc. MVDr. Aleš Hampl, CSc., proděkan pro výzkum. Vzpomínal na svá studentská léta a nelehké možnosti tvorby studentských vědeckých prací. Ocenil studenty, kteří si svou vědeckou činnost připravili k prezentaci a popřál jim hodně úspěchů. Dále se ujal slova prof. RNDr. MVDr. Petr Hořín, CSc., z Veterinární a farmaceutické univerzity Brno, s vyzvanou přednáškou na téma Genetika vnímavosti k infekčním onemocněním. Poté už nic nebránilo studentům přednést svá připravená témata. Konference byla již tradičně složena ze 6 sekcí. Poněkud netradičně probíhalo 5 sekcí paralelně v samotný den konference. Konkrétně se jednalo o preklinickou sekci, interní

sekcí, chirurgickou sekci, sekci postgraduální a sekci nelékařských oborů. (Sekce stomatologická proběhla s ohledem na studijní povinnosti přednášejících kolegů již dříve). Celkem bylo odpřednášeno 38 prací.

Slavnostní ukončení konference proběhlo v Aule Univerzitního kampusu. Před vyhlášením sekcí vystoupili členové jednotlivých porot, aby zhodnotili výkony přednášejících studentů. Samotná konference byla ukončena slavnostním rautem. Studenti, kteří se svou prací úspěšili, mají možnost se zúčastnit Celostátní studentské vědecké konference lékařských fakult.

Aktivní účastníci jsou stěžejním bodem celé události. Požádala jsem některé z nich, své kolegy z pátého ročníku, aby napsali, co je k vědecké tvorbě motivuje a co na samotnou konferenci říkají:



„Letošní ročník SVK se mi moc líbil a byl to velice příjemně strávený den. Tato akce pro mne byla motivací a dobrou praxí pro osvojení si dovedností spojených s publikační činností, které se jinak žádný povinný předmět na LF MU nevěnuje. Přitom předávat si nové a kvalitně podané poznatky mezi budoucími kolegy považují za důležité. SVOČ je také dobrou příležitostí ke kontaktu s klinickou praxí, které je na českých lékařských fakultách oproti zahraničí stále málo.“

— Tomáš Horák

„Aktivní účast na Studentské vědecké konferenci patří mezi zážitky, na které bude student ještě dlouho s úsměvem a lehkou nostalgií vzpomínat. Za desetiminutovou prezentací se skrývá spousta času stráveného v nejrůznějších laboratořích, výzkumných ústavech či klinikách. Studenti se snaží získat co nejpřesnější data a informace, aby si pak mohli lámat hlavu nad tím, jak nejmýsluplněji je všechny zpracovat. Je to běh na dlouhou trať. Nejprve odevzdat abstrakt, poté fulltext a nakonec, jako zlatý hřeb celého několikaměsíčního úsilí – prezentaci. I když má student po maratónu probdělých nocí strávených vytvářením grafů a tabulek síly pramálo, tato závěrečná etapa by se neměla podcenit. Prezentaci každý student odpřednáší s co největší jistotou v hlase (v případě nejistoty se doporučuje jistotu alespoň předstírat), a na všetečné dotazy komise se už nějaká ta odpověď vřdycky najde. S odchodem od promítacího plátna padá i kámen, který studenta tížil již od rána. Pravda, bez nervů se to neobejde, ale nakonec po tom všem zůstane jen dobrý pocit, protože ne každý má odhodlání a vůli.“

— Hana Jedličková

„Byl jsem požádán, abych jako několikanásobný „svočkař“ napsal pár slov o letošní SVK. Jedná se o můj už třetí ročník... Vědu vnímám jako cestu k poznání, není dokonalá, tím spíše v podání studentů, kteří se „vědu teprve učí“; ale je naplňující. Nutí člověka přemýšlet, motivuje ho v dalším snažení, ve snaze popsat něco, co někdo jiný doposud nepopsal, a tím se posunout dále k další otázce, na kterou bude potřeba najít odpověď. Někdy je to příjemné si jen tak zapřemýšlet a ne se jen pořád učit a učit, tak jako to nám medikům moc jde ☺.“

Všichni jsme se snažili, jak nejlépe jsme dovedli; hodnocení poroty bylo přísné, ale každá kritika má být pro člověka impulzem posunout se dál. A co vy? Nechcete se taky přidat? Určitě máte spoustu dobrých nápadů nebo toužíte po tom něco objevit. Není nic jednoduššího než najít si dobrého školitele a zajímavé téma, a potom už to půjde samo. Hlavní je začít.“

— Jan Novák

Za organizaci bych ráda poděkovala MUDr. Michalu Jurajdovi, Ph.D., a kolegům z Institutu biostatistiky a analýz, kteří zajistili technické zázemí celé konference a systém, do kterého studenti mohli své práce přihlašovat. Ocenění patří i aktivním členům Spolku mediků, kteří organizačně celý den připravili a zabezpečili tak hladký průběh konference.

47. ČESKO-SLOVENSKÉ DNY DĚTSKÉ NEUROLOGIE A 26. ČESKO-SLOVENSKÝ EPILEPTOLOGICKÝ SJEZD; MIKULOV 2013

Ve dnech 16.–18. 5. 2013 se v hotelu Galant v Mikulově konaly společně dva tradiční kongresy, 47. česko-slovenské dny dětské neurologie a 26. česko-slovenský epileptologický sjezd. Jednalo se o zcela unikátní spojení dvou neurologických odborných akcí, které částečně nabouralo tradiční „dichotomii“ mezi dospělou a dětskou neurologií. Mimo odborné společnosti, byly hlavními pořadateli Centrum pro epilepsie Brno, spojující 1. neurologickou kliniku LF MU ve FN u svaté Anny a Klinikou dětské neurologie LF MU ve FN Brno. Na tuto odbornou akci bylo registrováno více než 250 dětských a dospělých neurologů.

Velmi bohatý program (prezentováno bylo více než 90 abstrakt) začal ve čtvrtek 16. 5. 2013 dětskou částí, pokračoval v pátek 17. 5. 2013 paralelně (dětská neurologie, epileptologie) a zakončen byl v sobotu 18. 5. 2013 edukačními přednáškami a interaktivním panelem epileptologického sjezdu.

Ve čtvrtek odezněly souhrnné přednášky a kazuistiky týkající se dětské epileptologie, neepileptických záchvatových stavů a diagnostiky a terapie autoimunitních neurologických onemocnění dětského věku. V páteční náplni pediatrické části kongresu dominovala mimo dětské mozkové obrny, nervosvalových onemocnění a dalších, problematika neparaneoplastických autoimunitních encefalitid, zejména potom tzv. anti-NMDAR encefalitidy, která může mít, zejména v dětském věku, závažné i fatální následky. Toto téma je v posledních letech v dětské i dospělé neurologii velmi aktuální. Jedná se o relativně „mladou“ a vzácnou diagnózu, nicméně s možnými závažnými dopady. Páteční program potom ukončil oba kongresy přehlednými přednáškami, které se týkaly semiologie extratemporálních epilepsií včetně její diferenciací diagnostiky a praktickou diskusí na téma Epilepsie a alkohol.

Pokud k atraktivním tématům obou kongresů připočítáme skvělé počasí, prakticky kontinuální nádherný výhled na mikulovský Svatý kopeček a kostel svatého Šebestiána, stejně jako vydařený a inspirující večerní program, lze jednoznačně konstatovat, že se po všech stránkách jednalo o zdařilou odbornou a současně společenskou akci. Zcela přirozenou, i když v našich končinách unikátní neurologickou akci spojující částečně rozdělené dětské a dospělé neurology, si řada aktivních i pasivních účastníků kongresů přeje v budoucnosti zopakovat. Tak uvidíme.

Za oba organizační výbory

prof.MUDr. Robert Kuba, Ph.D., a doc. MUDr. Hana Ošlejšková, Ph.D.

MIMOŘÁDNÝ ÚSPĚCH ZAHRANIČNÍCH MEDIKŮ V MEZINÁRODNÍ SOUTĚŽI V ČESKÉM JAZYCE!

Dne 20. května 2013 se dva zahraniční medici ze 4. ročníku Lékařské fakulty MU, studující všeobecné lékařství v anglickém programu, zúčastnili v Praze mezinárodní soutěže Presentace odborných a tematických prací zahraničních studentů v češtině, kterou pořádal Ústav jazykové a odborné přípravy (Institute for Language and Preparatory Studies) Univerzity Karlovy. Soutěž se vskutku mezinárodním obsazením včetně mimoevropských zemí (další účastníci pocházeli z Ruska, Ukrajiny, Kazachstánu, Polska, USA a Koreje) byla určena pro cizince studující češtinu jako cizí jazyk. Jejich výkony hodnotila tříčlenná porota složená ze dvou odborníků a jednoho bohemisty. Základní podmínkou byla prezentace v češtině a její předvedení bez opory v psaném textu. U každého uchazeče se hodnotila nejen znalost tématu, ale také jazyková úroveň. K dalším kritériím patřila neverbální komunikace, kontakt s posluchači, práce s hlasem a v neposlední řadě vyváženost obsahu, formy a použitých technologií.

Medici z LF MU v Brně reprezentovali svoji univerzitu s vynikajícím výsledkem. V sekci odborných prezentací získal 1. místo student z Izraele Roye Mauthner s prací Schizofrenie jako řeč duše. Porota vysoce hodnotila jak odbornou znalost tématu, tak úroveň jeho zpracování a studentovo bezprostřední vystupování.

Rovněž druhý soutěžící, Emanuel Marques z Portugalska, předvedl svou prezentaci Poruchy sexuální preference s vysokou mírou profesionality. Oba studenti v současné době dokončili osmý semestr povinného předmětu Czech for foreigners pod vedením PhDr. Ivany Reškové, Ph.D., která je na účast v soutěži připravovala a prožila s nimi i okamžiky trémy a následného úspěchu na UK v Praze.

Mimořádnost jejich výsledku podtrhuje i skutečnost, že uspěli v konkurenci jak se soutěžícími ze slovansky mluvících zemí, tak se studenty navštěvujícími intenzivní dvousemestrální kurz češtiny. Zahraniční studenti LF MU studují češtinu jako povinný předmět v 1. až 4. ročníku v rozsahu 2–3 vyučovací hodiny týdně. Cílem je zejména schopnost efektivní komunikace s českým pacientem a zdravotnickým personálem během klinické praxe, ale motivovaní studenti mohou dosáhnout i znalosti akademického jazyka na úrovni B1/B2 podle SERR.

Potěšitelnou zprávou je, že oba soutěžící měli možnost předvést prezentační dovednosti rovněž kolegům a učitelům na půdě své fakulty. Veřejná prezentace jejich prací se konala 4. června 2013 v Univerzitním kampusu za účasti proděkanky pro vnější vztahy prof. MUDr. Anny Vašků, CSc., a ředitelky Centra jazykového vzdělávání MU PhDr. Hany Reichové, Ph.D. Studenty přišli podpořit také jejich oblíbená pedagožka MUDr. Lenka Kubková z Interní kardiologické kliniky FN Bohunice a úřadující prezident MIMSA (Masaryk International Medical Students Association) Ekenedilichukwu Samuel Okereke z 5. ročníku.

Po ukončení veřejné prezentace jsme položili oběma medikům několik otázek.

Proč jste si vybrali Českou republiku, Brno a LF?

Emanuel: Původně jsem chtěl studovat doma, ale rozhodl jsem se studovat v zahraničí. Na základě výběru z Internetu a referencí, které jsem měl od studentů, kteří zde již studují jsem se rozhodl pro LF v Brně. Kampus je v zahraničí velmi populární – a nelituji.

Roye: Moji předkové – prarodiče pochází z Moravy, tudíž jsem se rozhodl jít hledat své kořeny, navázat kontakt „s minulostí“ a poznat Moravu, její zvyky tradice, kulturu – tudíž zde studuji a líbí se mi tu.

Co se Vám nejvíc líbí v Brně a na fakultě v průběhu studia?

Emanuel: Brno je příjemné město, samozřejmě moderní kampus a vstřícnost vyučujících s možností praxe. To jinde tak běžné není.

Roye: Studoval jsem rok biologii v Tel-Avivu na univerzitě, ale vybavení na VŠ nebylo na takové úrovni jako na LF (zejména laboratoře). Prostředí je velmi atraktivní a možnosti také, oceňuji to .

Proč jste se učili češtinu víc jako ostatní?

Emanuel: Bez dobré znalosti „domácího“ jazyka nemůžeme pacientovi odebrat anamnézu ani se domluvit s místními lidmi (s českými studenty ano – samozřejmě anglicky).

Roye: Chtěl jsem se naučit řeč svých předků, navázat na rodinnou linii – navíc spousta slov je v našem a vašem jazyce podobná : „mešuge, pupek“ aj.

Ano, máte pravdu, máme mnoho podobných výrazů díky souběžnému dějinnému vývoji, vždyť i Franz Kafka rád používá výrazy z pražské „jidiš“.***Jak jste si vybrali téma pro svou prezentaci? Témata jste měli názorně zpracovaná, v diskusi jste reagovali na otázky, byli pohotoví...***

Emanuel: Vybral jsem si tohle téma, protože tímto problémem trpěl můj nejlepší přítel, chtěl jsem se proto s tematikou blíže seznámit a posléze jsem na ni navázal svou prací v češtině.

Roye: Se schizofrenií jsem se setkal již dřív při práci/studiu v hostelu, u každého z pacientů jsem zaznamenal 1–2 „mental retardation“. Zde v Brně mě tematika zaujala díky přednáškám a cvičením, a proto jsem se rozhodl tohle téma studovat a prezentovat.

Jakému oboru se chcete věnovat po ukončení studia, jaké jsou Vaše plány?

Emanuel: Ještě nevím, to je velmi těžká otázka. Promovat budu v roce 2015 a dřív nebo později bych se rád vrátil do Portugalska – je to moje vlast, moje řeč, moje rodina. Budu se věnovat tomu, co bude třeba, v čem získám zkušenosti, zatím konkrétně neplánuji.

Roye: Je to podobné jako u Emanuela, ještě jsem se nerozhodl, musím získat ještě dovednosti a spoustu dalších znalostí a odborných zkušeností, ale zřejmě něco ve spojení s chirurgií, akutní medicínou apod. Dnešní Evropa skýtá mnoho možností, uvidím. Ostatně v blízké době se účastníme the First Aid Competition a rádi bychom vyhráli.

Pánové, přeji Vám hodně štěstí a vytrvalosti, děkuji za rozhovor

Irena Wernerová

Pozn.: Oba oceněné studenty pozval na Kolegium proděkanů děkan LF MU, aby osobně ocenil jejich úsilí i úspěch.

ECCD 2013 – O DALŠÍ KROK BLÍŽE K ÚSPĚŠNĚJŠÍ PREVENCI KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU

LENKA ŠNAJDROVÁ, JAKUB GREGOR (INSTITUT BIOSTATISTIKY A ANALÝZ MU)

Proč se nedaří přesvědčit obyvatele EU, aby se účastnili programu kolorektálního screeningu? Jak zvrátit nepříznivé trendy incidence a mortality kolorektálního karcinomu v Evropě? Odpovědi nejen na tyto otázky se pokoušeli najít gastroenterologové, onkologové, chirurgové, politici i zástupci patientských organizací během Evropských dnů kolorektálního karcinomu 2013.



Již druhý ročník konference Evropské dny kolorektálního karcinomu (European Colorectal Cancer Days, ECCD) se konal ve dnech 26. až 27. dubna 2013 v brněnském hotelu International. Konferenci uspořádala Kancelář poslance evropského parlamentu Pavla Poce a Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity společně se statutárním městem Brnem, asociací European Cancer Leagues, United European Gastroenterology a dalšími

odbornými lékařskými společnostmi a patientskými organizacemi. Záštitu nad akcí převzala řada významných osobností; kromě poslance Evropského parlamentu Pavla Poce také evropský komisař pro zdraví a spotřebitelskou politiku Tonio Borg, ministr zdravotnictví ČR Leoš Heger, místopředseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR Jan Žaloudík, místopředseda Asociace krajů ČR Jiří Běhounek a primátor města Brna Roman Onderka.

ECCD je bezesporu unikátní akcí – setkávají se zde lékaři, politici a pacienti, aby společně diskutovali o co možná nejúčinnější prevenci kolorektálního karcinomu (CRC) v celoevropském měřítku. Slovo „evropský“ v názvu ostatně demonstrovala i účast na letošním ročníku, kde se sjelo na 140 účastníků z 15 evropských zemí, převážně členských států EU.

KAŽDÝ DOSTANE POZVÁNKU

Český program kolorektálního screeningu byl zaveden v roce 2000, primární screeningovou metodou byl tehdy test okultního krvácení do stolice (TOKS). V roce 2009 byla navíc prosazena možnost primární screeningové kolonoskopie. Účast cílové populace však ani zdaleka nedosahuje takové míry, aby se program mohl výrazněji projevit na populačních epidemiologických statistikách: v roce 2011 se ke screeningovému vyšetření dostavilo jen 25 % potenciálních klientů screeningového programu (muži a ženy nad 50 let).

Jedním z méně viditelných, ale o to důležitějších výstupů ECCD 2012 byl slib ministra zdravotnictví Leoš Hegera, že se osobně zasadí o zavedení adresného zvaní občanů k preventivním vyšetřením. Po roce lze s potěšením konstatovat, že v období 2013–2015 bude ve spolupráci Ministerstva zdravotnictví ČR a zdravotních pojišťoven probíhat projekt na podporu adresného zvaní pojištěnců v cílových skupinách populace, aby se zúčastnili mamografického, cervikálního a kolorektálního screeningu. Projekt bude z velké části financován z evropských fondů a důležitá bude především trvalá udržitelnost adresného zvaní, které po skončení projektu zůstane plně v režii zdravotních pojišťoven.

SCREENING SE BOHATĚ VYPLATÍ

Hlavnímu programu konference předcházela workshop odborné společnosti United European Gastroenterology (UEG), na němž se pozvaní odborníci z evropských zemí podělili o své zkušenosti s různými aspekty kolorektálního screeningu – od těch zdravotních až

po ekonomické a společenské. Na tom, že se investice do screeningového programu vyplatí ve všech těchto ohledech, se shodli všichni. A v době tzv. ekonomické krize to platí dvojnásob, konstatoval např. Reinhold Stockbrügger z UEG.

Svou podporu prevenci onkologických onemocnění i kolorektálního karcinomu vyjadřovali také zástupci politické části účastníků konference: ve svém videopozdravu evropský komisař pro zdraví a spotřebitelskou politiku Tonio Borg, přímo v sále pak třeba evropská poslanci Alojz Peterle (mj. předseda europoslanecké skupiny MEPs Against Cancer a bývalý onkologický pacient) nebo Pavel Poc.

ZKUŠENOSTI ODJINUD

Dva bloky přednášek byly věnovány konkrétním zkušenostem s organizací a efektivitou kolorektálního screeningu v jednotlivých evropských zemích. Zajímavé byly příklady velmi nerovnoměrné dostupnosti zdravotní péče, včetně té preventivní, v různých regionech stejného státu. Příčiny těchto rozdílů můžeme hledat jak v geografickém uspořádání země (např. chorvatské ostrovy), tak i v odlišném životním stylu a ekonomické vyspělosti (sever a jih Itálie, západ a východ Turecka). Velké rozdíly v pojetí a úspěšnosti kolorektálního screeningu však nalezneme i mezi jednotlivými státy; smutnou ukázkou nefungujícího kolorektálního screeningu je třeba Maďarsko, které se přitom vyznačuje velmi vysokou zátěží CRC. Na druhé straně program včetně adresného zvaní může velmi dobře fungovat na národní i regionální úrovni, jak lze demonstrovat třeba na příkladu Slovinska nebo rakouské spolkové země Burgenland. Několik pochval si od významných zahraničních hostů vyslechla za zavedení screeningového programu i Česká republika. A jak konstatoval např. Lawrence von Karsa z Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny (IARC), po plánovaném zavedení adresného zvaní bude splňovat všechny požadavky Evropských směrnic pro zajištění kvality screeningu a diagnostiky kolorektálního karcinomu z roku 2010.

WORKSHOPY PRO LAICKOU I ODBORNOU VEŘEJNOST

Hlavní program byl doplněn dvěma postkonferenčními specializovanými workshopy. Jeden z nich byl věnován patientským organizacím, což byla výborná příležitost k neformálnímu setkání českých pacientů, lékařů a neziskových organizací působících v oblasti prevence nádorových onemocnění. V přednáškovém bloku vystoupili zástupci Ligy proti rakovině Praha (LPR), českého sdružení stomiků (Czech ILCO) a občanského sdružení Onkomaják, ale i zdravotníci s dlouholetou praxí v péči o pacienty s kolorektálním karcinomem.

Workshop nazvaný „Podpora a propagace screeningu CRC podložená daty: jak to dělat efektivně a dlouhodobě?“ věnoval velkou pozornost šíření informací o problematice screeningu CRC do různých cílových skupin (laická veřejnost, pacienti, lékaři) a roli sociálních médií v oblasti zdravotnictví. Zatímco v České republice je využití Facebooku, Twitteru a podobných komunikačních kanálů minimální, v západoevropských zemích a v USA někteří poskytovatelé zdravotní péče již několik let využívají plný potenciál tohoto způsobu komunikace s pacienty. Je však třeba si uvědomit, že moderní komunikační prostředky umožňují



velmi rychlé, ale zároveň i nekontrolované šíření informací. U zveřejňování informací odbornějšího rázu proto dvojnásob platí české přísloví „dvakrát měř, jednou řež“.

NOVÁ TRADICE

Letošní Evropské dny kolorektálního karcinomu (ECCD) přinesly všem zúčastněným mnoho podnětů k zamyšlení a otevřely nové možnosti pro vzájemnou spolupráci. Nikoli náhodou se toto významné mezinárodní setkání koná v Brně, kde se zrodila myšlenka jak na ce-

loevropské partnerství, tak na aktivní zapojení politických činitelů do programů screeningu nádorových onemocnění v České republice, která z pohledu epidemiologie CRC patří k nejzatíženějším zemím v Evropské unii. Z dosa-
vadního vývoje lze právem usuzovat, že Evropa má v oblasti prevence kolorektálního karcinomu co dohánět a že ECCD od letošního roku zavedly novou, každoroční tradici. Nechejme se tedy překvapit, co nového přinese třetí ročník této významné události, který se bude konat na jaře 2014 opět v Brně.



naše fakulta



Zpracovala, redakce, kontakt:

Mgr. Irena Wernerová
manager vnějších vztahů
a komunikace
Lékařská Fakulta
Masarykova univerzita
Kamenice 5
625 00 Brno
wernerova@med.muni.cz

www.med.muni.cz
www.muni.cz

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

Vydává:
Masarykova univerzita
Žerotínovo náměstí 9
601 77 Brno

MK ČR E 20240

4. ročník, červen 2013

ISSN 1805-0131 (on-line)
ISSN 1805-014X (print)

Nové příspěvky, které budete chtít publikovat v dalším čísle bulletinu, zaslejte, prosím, na adresu redakce.

Rádi zodpovíme vaše dotazy.

naše fakulta



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

ISSN 1805-0131
ISSN 1805-14X

