

NAŠE FAKULTA

25 | 7. ROČNÍK | DUBEN 2015

25.

Prioritní Programy Výzkumu (PPV)
(a pokročilého vzdělávání)

Excelentní věda pro moderní medicínu

Organizace genomu
Genová exprese
Genová terapie
Editování genů

Nové farmakoterapie
Nové imunoterapie

Regenerativní
medicína
Buněčná terapie
Kmenové buňky
Tkáňové
inženýrství



INFORMAČNÍ BULLETIN
MASARYKOVA UNIVERZITA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA

obsah

Celofakultní konference o rozvoji Lékařské fakulty MU	3
Další signifikantní úspěch v dětské onkologické léčbě	6
Setkání s vedoucím lékařem Transplantační jednotky Kliniky dětské onkologie	8
Novinky z Glio mítinku	9
Fyzioterapie má zelenou	11
Jazyková soutěž LF - začátek tradice	13
Psychiatrická cestománie	14
Nositel Nobelovy ceny obdivuje Univerzitní kampus	19
Zpráva Vědecké rady LF MU	21
Vzpomínka na mimořádnou osobnost, prof. Radka Přikryla	23

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí přátelé,

dostáváte do rukou jarní výtisk našeho bulletinu. Věřím, že se Vám bude líbit, a že v něm najdete řadu zajímavých a užitečných informací. Zejména bych chtěl upozornit na zprávu o Celofakultní konferenci o rozvoji. V nejbližší budoucnosti nás čeká hodně zajímavé a intenzivní práce: finalizace a schválení rozpočtu Lékařské fakulty, příprava OP VVV projektů... a mnoho dalšího.

S mnoha pozdravy

Váš Jiří Mayer



CELOFAKULTNÍ KONFERENCE O ROZVOJI LÉKAŘSKÉ FAKULTY MU V LETECH 2015–2018

Irena Wernerová

V únoru proběhla z hlediska strategického řízení fakulty velmi významná Celofakultní konference o rozvoji Lékařské fakulty MU v letech 2015–2018. Zúčastnili se jí v hojném počtu akademičtí pracovníci i přednostové jednotlivých ústavů a klinických pracovišť.

V úvodu promluvil **děkan LF MU prof. Mayer:** „Jako každý rok považuji za potřebné připomenout zde, že kvalitní věda a výzkum na Lékařské fakultě MU by nebyla myslitelná bez každodenní vědecko-výzkumné badatelské a klinické práce. Nasazení a motivace lékařů, vědců a pedagogů, kteří i přes méně příznivé materiální i finanční podmínky přispívají nejen k rozvoji svých konkrétních oborů a k výchově mladých odborníků, ale také k prestiži Lékařské fakulty jako vědecké a vzdělávací instituce, jejíž společenský význam přesahuje hranice univerzity...“ Dále zmínil, že akademický život na Lékařské fakultě MU tradičně sestává z pedagogických, klinicko-medicínských a výzkumných aktivit svých zaměstnanců. Zdůraznil, že vedení fakulty si velmi dobře uvědomuje nutnost trvale podporovat všechny tři oblasti, které jsou zcela vitální pro další rozvoj fakulty samotné a také Masarykovy univerzity jako celku. V souladu s tím a v potřebě profilovat Lékařskou fakultu jako dobře viditelnou vědecko-výzkumnou entitu, která je atraktivní pro studenty i profesní partnery, činí v posledních letech vedení fakulty významnější kroky k podpoře excelentní vědy a výzkumu.



Zaujaté publikum

Prorektor **prof. Bareš** se zabýval ve své podrobné prezentaci nelehkou *Přípravou projektu strukturálních fondů OP VVV*, zkonstatoval její současný stav a upozornil na „některé možnosti i problémy týkající se lékařské fakulty“. Situaci demonstroval na Indikativním harmonogramu výzev OP VVV na rok 2015 ve všech třech prioritních osách.

Barvitá byla prezentace MUDr. Štourače a Ing. Sellnera popisující několik možností a východisek při *budování SIMU – simulačního komplexu LF MU a STONE* – budovy, která by byla společným pracovištěm pro stomatologii a nelékařské obory. Jejich prezentace udávala základní informace o obsahu a formě projektu SIMU a informace o aktuálním stavu rozpracování projektu.

MUDr. Štourač uvedl o SIMU:

„Projekt Simulačního komplexu Masarykovy univerzity představuje klíčovou komponentu pro kvalitní vzdělávání studentů lékařských i nelékařských oborů Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Umožní zvýšit připravenost a konkurenceschopnost absolventů Masarykovy univerzity především na úrovni jejich praktických dovedností pomocí různých simulačních modelů.“



Z prezentace



Příklady simulačtorů



Simulátory pro nelékaře

Ing. Sellner ve svém vystoupení kladl důraz na cíl, zdůvodnění i strukturu navrhovaného projektu. Zároveň informoval o aktuálním stavu návrhu projektu na úrovni objemové studie: „Cílem projektu STONE je zajistit akreditovanou pregraduální výuku i postgraduální vzdělávání na špičkové úrovni pro cílové skupiny – zubní lékaře i nelékařské obory, a to jak po stránce prostorové, tak z hlediska vybavení.“

Dalším závažným bodem programu byl *Návrh koncepce podpory vědy na LF*, kterým se zabýval proděkan pro vědu a výzkum **doc. Hampl**. Již název napovídá, že se bude jednat o záležitost, která bude svým obsahem navazovat na otázky podpory vědy operačním programem VVV, otevřené slovy prorektora Bareše. V komentáři k úvodnímu diapositivu připomněl proděkan Hampl klíčové prvky, které jsou silnou motivací pro vysoce kvalitní vědecko-výzkumnou činnost: „Nejsou jimi pouze finanční zdroje, ale nezpochybnitelná prestiž kvalitní akademické instituce a z ní plynoucí atraktivita pro studenty, profesní partnery a celou společnost. V tuto chvíli má vedení fakulty pouze minimální možnost stimulovat vědecko-výzkumnou činnost svých pracovníků. Děje se tak v zásadě jen dvěma formami, přidělením finančních prostředků takzvané institucionální podpory na základě publikační aktivity v předchozím roce (vyjádřené v podobě všem známého RIVmetru) a prostřednictvím prostředků vložených do interní grantové agentury fakulty (InGA), vzniklé před třemi lety. Oba tyto způsoby mají bohužel jeden společný nedostatek, jímž je nemožnost využít jich jako nástroje k nasměrování vědeckovýzkumné činnosti do strategických oblastí definovaných na základě rozumově zvolených kritérií.“ Z dané skutečnosti vyvodil proděkan Hampl potřebu nalézt jiný podpůrný a motivační element – existenci či neexistenci vědecky produktivních týmů na fakultě. Přednesl, že jakkoli sám není příznivcem slepého používání scientometrie, v rozumné míře je nezbytné jí důvěřovat a využít jí. Pro potřeby svého vystoupení využil dvou nezávislých zdrojů,

1

Jak vybrat
„cíle“ pro
cílenou
podporu?

Hodnocení vědecké excelence – Pilíř II

- 11 panelů (zahraniční hodnotitelé)
- celkem 290 výsledků zařazeno do kategorie A (excelentní)
- z MU celkem 23 (všechny ústavy AV ČR – celkem 101 výsledků)
- z LF celkem 5
- ostatní z MU: PFF – 14; FF – 1; FSS – 1; FI – 1; CEITEC – 1

Lékařská fakulta

- A complex role for FGF-2 in self renewal, survival, and adhesion of human embryonic stem cells.
- Human embryonic stem cells are capable of executing G1/S checkpoint activation.
- Human embryonic stem cells suffer from centrosomal amplification.
- PTP1B is an effector of activin signaling and regulates neural specification of embryonic stem cells.
- Monoallelic and biallelic inactivation of TP53 gene in chronic lymphocytic leukemia: selection, impact on survival, and response to DNA damage.

CEITEC

- Missense mutations located in structural p53 DNA-binding motifs are associated with extremely poor survival in chronic lymphocytic leukemia.

Přírodovědecká fakulta (vybrané biologické výsledky)

- Rad52 SUMOylation affects the efficiency of the DNA repair.
- Cytokinins modulate auxin-induced organogenesis in plants via regulation of the auxin efflux.
- Fast diploidization in close mesopolyploid relatives of Arabidopsis.

Fakultní nemocnice Brno (1 výsledek kategorie A)

- Missense mutations located in structural p53 DNA-binding motifs are associated with extremely poor survival in chronic lymphocytic leukemia.

Fakultní nemocnice u Sv. Anny (0 výsledků kategorie A)

Masarykův onkologický ústav (1 výsledek kategorie A)

- C-terminal phosphorylation of Hsp70 and Hsp90 regulates alternate binding to co-chaperones CHIP and HOP to determine cellular protein folding/degradation balances.

Z prezentace doc. Hampla

výsledek analýzy nástrojem InCites firmy Thomson Reuters a nedávno zveřejněné výsledky celostátní analýzy vědecké excelence institucí v ČR v rámci takzvaného druhého pilíře platné hodnotící metodiky. Detailní informace vzešlé z těchto analýz, tak, jak je interpretoval proděkan Hampl, jdou za hranice tohoto textu, lze z nich vyčíst, že naše fakulta má excelentní vědecké týmy a že tyto se rekrutují z definovatelných oborů. Vytyčil tak tři nosné pilíře, které pojmenoval souborně *prioritní programy výzkumu (PPV)*. Poslední část jeho vystoupení pak byla věnována návrhu podoby financování vybraných vědeckých témat (PPV) a řešitelských týmů. Viz foto na titulní straně.

Prof. Kaňková, „třídní učitelka“ P-poolistů, referovala o studijním programu P-pool, jeho průběhu i studentských počátcích v rámci nového kruhu, podala zhodnocení dosavadního průběhu studia: „Jenom pro připomenutí – jedná se o speciální, výběrový modul v rámci magisterského programu Všeobecného lékařství, který se od standardní podoby studia liší tím, že studenti jsou od 1. ročníku aktivně zapojeni do vědecko-výzkumné činnosti, vykonávají samostatnou experimentální práci pod vedením školitelů na pracovištích LF MU, své výsledky této práce průběžně prezentují a publikují (předpoklad spoluautorství práce s IF). V závěru studia shrnují v diplomové práci, kterou obhajují. Již v rámci pregraduálního studia je umožněno celé skupině absolvování společných předmětů doktorského studia tak, aby bylo maximálně usnadněno a urychleno získání titulu PhD.“ Dále uvedla i své vize, tj. postupná kultivace programu do standardního „MD/PhD“ programu s parametry srovnatelnými s analogickými programy v zahraničí.

Diskuze v závěru konference se protáhla, dotazů bylo hodně, což svědčí o zájmu posluchačů i nutnosti prezentace činnosti vedení LF na širším fóru akademického publika.

DALŠÍ SIGNIFIKANTNÍ ÚSPĚCH V DĚTSKÉ ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ

Tisková zpráva 12. 3. 2015

400. transplantace autologní krvevorné tkáně u dětského pacienta byla úspěšně provedena lékaři Kliniky dětské onkologie Fakultní nemocnice Brno a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

Autologní transplantace jsou vhodnou léčbou u dětí s vysoce rizikovými, zejména embryonálními nádory (např. neuroblastom, Ewingův sarkom, embryonální nádory mozku a maligní lymfomy).

„S programem transplantací krvevorné tkáně jsme v Brně začali v roce 1998, kdy jsme úspěšně odtransplantovali první pacientku se zhoubným nádorem mozku, meduloblastomem“, vzpomíná přednosta Kliniky dětské onkologie profesor Jaroslav Štěrba.

Zatím posledním úspěšně vyléčeným pacientem byl čtyřletý Matěj, léčený pro zhoubný nádor nervové tkáně – neuroblastom. Byl odtransplantován 2. února 2015 a nedávno byl z Transplantační jednotky propuštěn do domácí péče. Zařadil se tak po bok dalších více než 200 dětí, které se v brněnském transplantačním centru vyléčily.

„Od založení jednotky jsme díky pokroku v diagnostice i léčbě zlepšili léčebné výsledky a dnes vyléčíme téměř 70 % dětí. Součástí léčby je i transplantace krvevorné tkáně. Někteří naši pacienti prodělají transplantaci opakovaně, a to až čtyřikrát za sebou. 90 % z nich si tak nese do dalšího života riziko rozvoje možných následků léčby, proto jsme se v posledních letech zaměřili i na výzkum v oblasti závažných pozdních následků léčby“, uvádí doktor Kepák.

Léčí se zde podle mezinárodních léčebných protokolů a je rozvíjena i spolupráce s Univerzitním leukemickým centrem Brno.

„U velmi malých dětí používáme manuální techniku tzv. kojeneckého harvestu, kdy dětem s hmotností 5-10 kilogramů opakovaně odebíráme krev a z ní kmenové buňky separujeme,“ vysvětluje vedoucí lékař Transplantační jednotky Kliniky dětské onkologie Tomáš Kepák a pokračuje: *„U větších dětí musíme nejprve z kostní dřene do periferní krve dostatečně mobilizovat kmenové krvevorné buňky, a ty pak následně sbíráme na speciálním přístroji pro aferézu v separačním středisku Interní hematologické a onkologické kliniky v Bohunicích“.*

Tato metoda byla nedávno vylepšena na brněnském pracovišti a publikována ve významných odborných časopisech. Separované buňky jsou zamrazeny ve Tkáňové bance a v pravý čas pak dětem vráceny zpět do těla pomocí centrálního žilního katetru. Před vlastní transplantací dostávají děti přípravnou intenzivní chemoterapii, která ničí jejich nádor, ale také poškozují krvevornou buňku. Děti po transplantaci mají

sníženou obranyschopnost a jsou ohroženy možným toxickým účinkem chemoterapie, zejména rizikem infekčních komplikací. Proto jsou umístěny ve specializovaných transplantačních boxech.

„Moderní transplantační jednotka vznikla v roce 2006 a disponuje 6 samostatnými lůžky s možností celodenní přítomnosti rodiče s dětmi, které procházejí transplantační léčbou a naším cílem je poskytnout pacientům špičkovou zdravotní péči, která povede k jejich vyléčení a zachová jim i vysokou kvalitu života po ukončení léčby. Transplantace krvetvorné tkáně,

i když je to léčba nesmírně náročná, zůstává i v současné době nástupem personalizované medicíny léčbou pro vybrané dětské nádory vysokého rizika“, uzavírá profesor Štěrba.

Klinika dětské onkologie v Brně je jedním ze dvou českých specializovaných center dětské onkologie. Ročně se zde léčí cca 150 nově diagnostikovaných dětí se solidními nádory a s akutní leukémií. V brněnském centru jsou dosud prováděny transplantace kostní dřeně od příbuzných dárců.



prof. Štěrba a MUDr. Kepák



prof. Štěrba odpovídá na dotazy



Malý Matěj s maminkou

ČÍM VÍCE TOHO UMÍME A ZNÁME, TÍM VÍC MUSÍME BÝT POKORNÍ

Irena Wernerová

MUDr. Tomáš Kepák, vedoucí lékař Transplantační jednotky Kliniky dětské onkologie

Pane doktore, jak dlouho jste na pracovišti KDO a co bylo určujícím momentem volby oboru Dětská onkologie?

V roce 1996 jsem nastoupil na I. dětskou kliniku k paní profesorce Haně Hrstkové v době, kdy v Brně vznikalo druhé centrum dětské onkologie po Motole (kandidáty byla i Olomouc a Ostrava). Brzy jsem shodou okolností začal pracovat na oddělení 69, kde tehdy leželi onkologičtí pacienti. Vždycky jsem chtěl pracovat s dětmi, proto pediatrická klinika byla pro mne jasnou volbou a dětská onkologie tehdejší doby byla velká výzva.

Co je pro Vás ve vaší práci nejdůležitější a proč?

Pokrok v léčebných možnostech dětské onkologie je jedním ze zázraků moderní medicíny. Čím více toho umíme a známe, tím víc musíme být pokorní. Technické i léčebné možnosti dnešní medicíny jsou obrovské a my se musíme stále zamýšlet nad etickými aspekty naší práce. Dnes jsme schopni díky centralizaci péče a díky obrovským pokrokům vyléčit téměř 85 % pacientů. Řada z nich (až tři čtvrtiny) si však nesou riziko vzniku různě závažných následků nemoci a její léčby. U transplantovaných dětí platí toto riziko ještě více. U mne je na prvním místě kvalita života našich vyléčených pacientů.

Jakým způsobem se zajišťuje maximalizace šance na co nejlepší život u každého z nich?

K léčbě patří i výzkum v oblasti pozdních následků léčby, sekundární prevence včetně podpory zdravého životního stylu a podpora co největší autonomie našich vyléčených pacientů a převzetí osobní zodpovědnosti za svůj budoucí život (například celoživotním nekouřením). Pomoci však můžeme samozřejmě i té malé části našich pacientů, které nevléčíme – i těm můžeme rozumně pomoci, prodloužit jim život a zkvalitnit jej. Trvale se musíme snažit, aby těch nevléčených bylo co nejméně.

Kdo je Vaším lékařským vzorem?

Zřejmě profesor Štěrba – možnost se s ním podílet na vytvoření moderního centra dětské onkologie byla pro mne nejen výzva, ale také příležitost ke smysluplné službě těžce nemocným dětem a jejich rodinám. Pan profesor je člověk velmi dynamický, otevřený novým myšlenkám a odvážný v zavádění nových postupů, bez něj by toto centrum v tak silné podobě nemohlo vzniknout. Mne si okamžitě po svém nástupu do Brna získal svou další vlastností, a to přímočarou a zároveň ohleduplnou komunikací s nemocnými dětmi a jejich rodiči. Snažil jsem se od něj něco za ta léta odkoukat, ale jestli se mi to podařilo, musí posoudit jiní. V každém případě spolupracovat, diskutovat a držet s ním krok je nesmírně inspirující pro každého dětského onkologa. A stejně jako od něj, se snažím něčemu přiučit i od mých dalších starších, ale i mladších kolegů.

Děkuji Vám za rozhovor i Vaši práci a přeji jen samé vyléčené pacienty.

NOVINKY Z GLIO MÍTINKU 2015

Pavel Šlampa, Klinika radiační onkologie LF MU, MOÚ Brno



Účastníci Glió mítinku ve Velkých Bílovicích

Během víkendu 13.–14. 2. 2015 proběhl ve Velkých Bílovicích 8. ročník Winter Glió Track mítinku, kterého se účastnilo takřka 50 odborníků z celé republiky zabývající se problematikou mozkových nádorových lézí. Pořádající Klinika radiační onkologie LF MU a MOÚ věnovala letošní setkání tématu zajištění a zhodnocení standardní léčby pacientů s nádory mozku v naší republice. Dále bylo jednání také zaměřeno na novinky v diagnostice a léčbě primárních mozkových nádorů. Mezi účastníky setkání byli neurochirurgové, radiační a kliničtí onkologové, radiodiagnostici, patologové, neurologové a molekulární biologové. Mezioborového setkání se účastnili i zástupci Slovenské onkologické společnosti.

Páteční večerní jednání bylo zaměřeno na diskuzi k zajištění adekvátní péče o pacienty s mozkovými nádory v ČR. V úvodním sdě-

lení prof. Petery z Hradce Králové, předseda Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky (SROBF), zhodnotil současnou situaci v léčbě mozkových nádorů po odborné a organizační stránce. Léčba mozkových nádorů může být plně zabezpečena pouze v rámci Komplexního onkologického centra (KOC). Statut KOC zajišťuje mezioborové stanovení optimální léčby v rámci jednání společných komisí, dostupnost zobrazovacích technik (CT, MR, PET), neurochirurgické zákroky a pooperační léčbu radioterapií, systémovou terapií, molekulárně biologické testování, neurologické sledování a také realizaci výzkumných projektů. V rámci KOC je zajištěna péče psychologa, sociálních pracovníků, rehabilitace. Vznik neuroonkologických center mimo síť KOC je kontraproduktivní. Léčba a péče o nemocné s mozkovými nádory je určena Standardy Neuroonkologické sekce České onkologické

společnosti. Další diskutující na toto téma, prof. Šlampa (MOÚ Brno), seznámil přítomné s dlouholetou (více než 12letou) zkušeností s mezioborovou spoluprací u pacientů s mozkovými lézemi v Brně, což bylo vícekrát prezentováno v rámci různých odborných setkání a tento model převzaly takřka všechny neuroonkologické týmy KOC. Navíc zdůraznil, že vznik dalších pracovišť s ozařovacími přístroji neodpovídá dlouhodobé koncepci SROBF.

První den jednání byl doplněn edukačně výbornou přednáškou z molekulární biologie nádorů mozku ing. Polívky a jeho otce (Plzeň), ve které zhodnotili současnou úroveň a možnosti tohoto oboru v zahraničí a v podmínkách ČR. Přednášející nastínil také možnosti budoucího vývoje a vyslovil tezi o novém členění mozkových nádorů podle molekulárně biologického testování, tedy opuštění tradičního dělení na high a low grade gliomy. Přednáška vyvolala živou diskuzi, neboť výzkum další léčby mozkových nádorů bude pokračovat nejspíše naznačenou cestou. Večerní program zakončili dr. Malucelli (Ústí n. L.) a dr. Kazda (MOÚ Brno), kteří se s posluchači podělili se svými zkušenostmi ze stáže na Mayo klinice v USA. Oba potvrdili srovnatelnou úroveň standardní léčby mozkových lézí s naší republikou, rozdílů jsou především v počtu zaměstnanců, organizaci jejich práce, dále v počtu a úrovni vědeckých prací.

Hlavní přednášející druhého dne, prof. Žaloudík (ředitel MOÚ), se sice léčbou mozkových nádorů cíleně osobně nezabývá, ale prezentoval podrobnou statistiku tohoto onemocnění vycházející z údajů Národního onkologického registru (NOR). Také on, ze své pozice ředitele MOÚ a senátora, hovořil o zajištění standardní léčby pacientů s mozkovými nádory v KOC v současnosti na ekvivalentní úrovni. Závěrem zdůraznil, že budování nových center s neúplným přístrojovým vybavením a s nezkušeným personálním obsazením není vhodné. Prof. Štěrba a dr. Zitterbart (Klinika dětské onkologie, Brno) seznámili posluchače s chystaným zapoje-

ním ČR do studie v léčbě dětského meduloblastomu. U těchto nemocných bude ještě ve větší míře kladen důraz na molekulárně-biologický profil, podle kterého bude stanovena např. i dávka záření. Diskuzi vyvolal také příspěvek zástupce PTC Praha, dr. Vinakuraua, především sdělením, že toto pracoviště neplánuje a ani nemá nasmlouváno se zdravotními pojišťovnami následné sledování pacientů po ozáření protonovým svazkem. Sdělení dr. T. Nováka (FN Praha-Motol) potvrdilo na vlastním souboru pacientů s anaplastickými astrocytomy lepší léčebné výsledky při pooperačním použití konkomitantních chemoradioterapie s temozolomidem proti samostatné pooperační radioterapii. Také věk pod 50 let a výborný celkový stav (PS) jsou důležité prognostické faktory u tohoto onemocnění. Pracoviště ÚVN Praha prezentovalo ústy dr. Bradáče své zkušenosti s MR spektroskopí v případech upgradingu u low grade gliomů. Senzitivitu tohoto vyšetření zjistili na vlastním souboru pacientů v 83 % a specifitu v 94 %. Obdobné téma prezentoval a také na vlastním souboru doc. Jančálek z FN u sv. Anny v Brně. Dr. Pospíšil (MOÚ Brno) posluchače seznámil s možnostmi radioprotekce při radioterapii technikou VMAT lineárních urychlovačů, která patří v této problematice k nejlepším technikám radioterapie. A navíc je v ČR dostupná. Nutností je samozřejmě fúze CT a MR plánování radioterapie. Využití PET vyšetření při plánování cílových objemů radioterapie bylo obsahem přednášky dr. Kazdy (MOÚ Brno), což bylo také náplní jeho roční stáže na Mayo klinice v Rochesteru. Závěr odborného jednání patřil rozboru několika kazuistik z mezioborového pohledu (dr. Třebický, RÚ Praha) a diagnostickou kazuistiku výborně prezentovala dr. Luxemburgová (Jablonec n. N.).

Dr. Kazda na Mayo klinice



STUDIJNÍ OBOR FYZIOTERAPIE SE ÚSPĚŠNĚ ROZVÍJÍ

(I V NAVAZUJÍCÍM MAGISTERSKÉM STUDIU)

Leona Dunklerová, Irena Wernerová



Představení sebehodnotící zprávy navazujícího magisterského studia oboru Fyzioterapie

V téměř předjaří proběhla na Katedře fyzioterapie a rehabilitace hodnotící schůzka oboru Fyzioterapie, jíž se zúčastnila l. proděkanka LF MU doc. PhDr. Miroslava Kyasová, Ph.D., prof. MUDr. Jarmila Siegelová, DrSc., garantka oboru, Mgr. Leona Dunklerová a prof. MUDr. Petr Dobšák, CSc., přednosta Katedry fyzioterapie a rehabilitace LF MU.

Studijní obor Fyzioterapie má v rámci nelékařských oborů na LF MU svou tradici a velmi dobré postavení, včetně materiálního a personálního zázemí.

Pokud pohlédneme do historie oboru, zjistíme, že navazující magisterské studium fyzioterapie bylo zahájeno ve školním roce 1998/1999 a výuku koordinovala a zajišťovala Klinika funkční diagnostiky a rehabilitace, kterou vedla prof. MUDr. J. Siegelová, DrSc.

V roce 2005 vznikla Katedra fyzioterapie a rehabilitace LF MU, kterou vedla prof. MUDr. J. Siegelová, DrSc. a v roce 2012 převzal vedení prof. MUDr. P. Dobšák, CSc.

Po představení sebehodnotící zprávy následovala sdělení oponentů – prof. MUDr. Jaroslava Opavského, CSc., vedoucího Katedry fyzioterapie Fakulty tělesné kultury UP v Olomouci – akademického pracovníka z příbuzného oboru, doc. PaedDr. Dagmar Pavlů, CSc., z Univerzity Karlovy v Praze, z Katedry fyzioterapie UK FTVS – zástupce zaměstnavatele, Evy Wittichové, vedoucí fyzioterapeutky Dětského rehabilitačního oddělení FN Brno – zástupce zaměstnavatele a Mgr. Mária Vanáta – absolventa studia.

Na základě projednaných dokumentů a posudků se uskutečnila plodná diskuze účastníků, v jejímž závěru byla identifikována a formulována konkrétní doporučení pro další realizaci studia a akreditaci oboru. Lze konstatovat, na základě několikaletých zkušeností, že poptávka po studiu v oboru mnohonásobně převyšuje možnosti pracoviště a LF M, navíc všichni absolventi nacházejí plné uplatnění na trhu práce.

Do navazujícího magisterského studia oboru Fyzioterapie LF MU jsou přijímáni absolventi bakalářského studia vysokých škol z celé České republiky. Z hodnotitelských posudků i z diskuze vyplynuly náměty pro aktualizaci obsahu některých předmětů, vzhledem k novým poznatkům v oboru Fyzioterapie. Velmi pozitivně byla hodnocena i zahraniční spolupráce a prohlubování kontaktů se zahraničními vysokými školami.

Neméně relevantním cílem je pokračovat ve zvyšování kvality pedagogických pracovníků v oblasti vědecko-pedagogického růstu, jak zdůraznila proděkanka, doc. PhDr. Miroslava Kyasová, Ph.D., členka Rady studijních programů.



Na základě projednaných dokumentů a posudků proběhla diskuze účastníků

3. ROČNÍK MEZINÁRODNÍ SOUTĚŽE V PREZENTACÍCH

Ivana Rešková

LF MU, Centrum jazykového vzdělávání

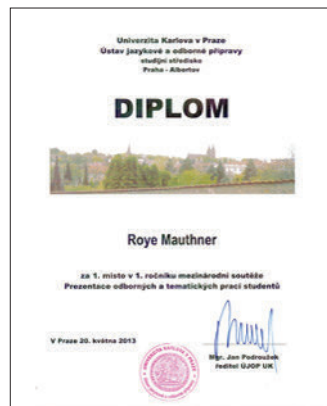
Ve dnech 17.–18. dubna 2015 se na Ústavu jazykové a odborné přípravy Univerzity Karlovy uskutečnil již 3. ročník mezinárodní soutěže v prezentacích. Tato akce je určena pro zahraniční studenty, kteří se kromě svého oboru věnují také studiu češtiny jako cizího jazyka.

Zahraníční medicí studující v Brně všeobecné lékařství v anglickém programu se v obou minulých ročnících umístili víc než úspěšně: v roce 2013 obsadil **Roye Mauthner** (6. ročník VLA) 1. místo v sekci odborných prezentací s tématem *Schizofrenie jako řeč duše*. V následujícím roce získal **Michael Janula** (5. ročník VLA) 2. místo s prezentací *Cystická fibróza* a 3. místo získal **Michael Howells** (4. ročník VLA) s nelékařským tématem Ragby v ČR. **Emanuel Marques** (6. ročník VLA), další účastník 1. ročníku soutěže, využil svých zkušeností s veřejnou prezentací a 16. ledna 2015 exceloval s příspěvkem *Living in a country? Learn the Language!* na mezinárodní konferenci *Language Centres in Higher Education: Sharing Innovations, Research, Methodology and Best Practices*, pořádané CJV MU. Jasně zde vyjádřil názor cizinců, kteří mají zkušenost se studiem v cizím jazyce: znalost jazyka země, kde budoucí lékař stráví minimálně šest let, je naprosto nezbytná.

Někteří zahraniční medicí prokazují profesionální zájem o mezioborovou spolupráci v praxi: odborné znalosti získané studiem jednotlivých klinických oborů se snaží využít v praktické komunikaci v českém prostředí. **Roye Mauthner** patří k těm studentům, kteří se v češtině nadále zdokonalují; pravidelně navštěvuje volitelný předmět *Advanced Czech for Medical Students*. Patří také ke spolutvůrcům přípravných akcí současného ročníku soutěže: je spolu s **Emanuelem Marquesem** odborným

poradcem ve fakultním kole. A to je největší změna oproti minulým ročníkům; letos mají všichni zahraniční medicí možnost předvést své prezentace již ve fakultním kole v Brně, které se uskutečnilo na konci března. Nejlépe připravení kandidáti, splňující jazykovou i odbornou kritéria vyhlášená UK pro hodnocení studentských prací, budou reprezentovat již potřetí Lékařskou fakultu MU na mezinárodní soutěži 17. dubna 2015 na půdě Karlovy univerzity v Praze.

Sekce češtiny na CJV se pod vedením PhDr. Ivany Reškové, Ph.D., dlouhodobě snaží o propojení jazykové výuky s klinickou praxí, aby zahraniční medicí byli co nejlépe připraveni na komunikaci s českým pacientem i zdravotnickým personálem. Záleží jen na nich (a také na jejich učitelích z řad lékařů), zda-li této nabyté komunikativní kompetence v češtině skutečně efektivně využívají.



PSYCHIATRICKÁ CESTOMÁNIE

Jan Lošák, Tomáš Kašpárek, Irena Wernerová

Na Psychiatrickou kliniku LF MU a FN Brno nastoupil od 1. 1. 2015 dr. Jan Lošák, který působil celkem 7 let v zahraničí jako lékař v oborech psychiatrie a psychosomatiky. Kromě toho, že má unikátní klinickou zkušenost, která není v našem oboru v ČR obvyklá, má též velmi dobrou vědeckou přípravu z působení na Vídeňské univerzitě. Na PK přichází do pozice postdoc, což je v našem prostředí nový prvek organizace výzkumných aktivit kliniky. Bude se starat o koordinaci aktivit postgraduálních studentů v rámci širších vědeckých programů kliniky. Na interním semináři Psychiatrické kliniky se představil kolegům.

Kde jste v zahraničí působil?

Mezi roky 2007–2010 jsem působil v Německu ve spolkové republice Severní Porýní-Vestfálsko na klinice Psychosomatiky a psychoterapie, a mezi roky 2010–2014 jsem byl jednak členem výzkumné skupiny v oblasti neurozobrazovacích metod pod Vídeňskou lékařskou univerzitou (Medizinische Universität Wien) a jednak jsem působil jako sekundární lékař na Oddělení biologické psychiatrie ve Vídeňské všeobecné nemocnici (AKH – Allgemeines Krankenhaus Wien)

Co Vás přivedlo na myšlenku vydat se do zahraničí?

Asi se jednalo se o souhrn různých motivů, jako byla určitá profesní krize v té době (rozhodl jsem se změnit obor), touha poznat svět a to jak dělají věci jinde, a určitě i finanční motivace. Taky určitě hrálo roli to, že jsem tu v té době neměl žádné závazky.

Nebily začátky těžké – jak jsem na tom byl před odchodem se znalostí němčiny?

Pokud jde o znalost němčiny, tak jsem vystudoval dvojязыčné gymnázium ve Znojmě, kdy jsem měl výuku většiny předmětů v německém jazyce s rakouskými kantory a většinu předmětů jsem odmaturoval v jazyce německém. Přesto bych řekl, že ten první rok byl po všech stránkách, včetně té jazykové, velmi náročný. Člověk přijde sám do cizí země, musí si hned na začátku zorganizovat spoustu věcí – od bydlení po vyřízení všech potřebných dokladů, uznání kompatibility vzdělání. Pak existuje jazyková bariéra, dostaví se kulturní šok, nějakou dobu trvá, než se člověk seznámí a vytvoří si tam síť sociálních kontaktů. Ta jazyková bariéra bude pochopitelně hrát jinou roli na chirurgii a jinou v oboru, kde hlavní léčebnou metodou je psychoterapie. Pokud jde o sehnání místa v Německu, tak to je opravdu velmi snadné. V Německu dle údajů německých lékařských komor chybí asi 10 000 lékařů všech specializací, a to zejména na klinikách v menších městech. Všude (a to i v ČR) existuje spousta "headhunterů", kteří lékaře pro tyto kliniky loví. I v průběhu mého pobytu na klinice se mi několikrát ozvali a lákali mne k přechodu na jinou kliniku a nabízeli třeba takové bonusy, že když zůstanu do konce zkušební doby (která je v Německu půl roku), tak dostanu bonus 10 000 euro.

V ČR je psychosomatika exotický obor, je to stejné i v Německu?

Bohužel v českém prostředí má pojem psychosomatika nádech něčeho alternativního, kde se operuje s pojmy jako „celostní medicína“ a nebo se slogany „neléčíme nemoc, ale celého pacienta“, aniž by však bylo jasno, jak dát v praxi těmto pojmům konkrétní obsah. Naproti tomu v Německu je psychosomatika již několik desetiletí zavedený obor medicíny, ze kterého lze atestovat, a existuje tam poměrně rozsáhlá síť psychosomatických klinik. Nejlépe bych psychosomatiku popsal asi jako „soft psychiatrii“. Psychiatrické pacienty lze přibližně rozdělit do dvou skupin – na ty vhodné k psychoterapii (mají náhled, určitou schopnost sebereflexe) na ty nevhodné k psychoterapii (psychozy, závislosti). Spektrum pacientů na psychosomatice se skládá z psychiatrických pacientů vhodných k psychoterapii (deprese, uzkostné poruchy, OCD, konverzní a disociativní poruchy atd) a navíc z pacientů se somatickými onemocněními, kde existuje psychická komponenta jako třeba Crohnova nemoc, asthma, migréna, tinnitus, neuropatické bolesti, fibromyalgie. Hlavní léčebnou metodou psychosomatiky je psychoterapie, psychoedukace, různé metody k ovlivnění vegetativního nervového systému nebo nervosvalového napětí (autogenní trénink, progresivní svalová relaxace, biofeedback, Feldenkraisova metoda), sport a fyzikální terapie. Ten zásadní bod je ale asi v celkovém konceptu psychosomatické péče. Psychosomatické kliniky v Německu plní důležitě pracovní-medicínské funkce. Existuje spousta zaměstnanců, kteří jsou dlouhodobě nemocní z důvodů psychických onemocnění jako deprese, úzkosti, poruchy způsobené stresem. Německé zdravotní pojišťovny tyto dlouhodobě nemocné lidi posílají do psychosomatických klinik pod pohrůžkou odejmutí nemocenských dávek. Na klinikách pak dochází k observaci, k rozhodnutí o ukončení nebo prodloužení pracovní neschopnosti, popř. k vypracování medicínsko-pracovního posudku omezení, za jakých může člověk pracovat. Často jsou posíláni i pacienti, kteří zažádali o plný nebo částečný invalidní důchod. Dle studií a statistik německých pojišťoven se tento koncept finančně vyplácí, protože zkracuje doby nemocnosti a působí i preventivně (díky psychoedukaci, psychoterapii).





Posila brněnské psychiatrie

Proč jste odešel z Německa do Vídně, jak se Vám podařilo dostat se na univerzitní kliniku, byly první zkušenosti pozitivní?

Na klinice v Německu situované v lázeňské oblasti Teutoburského lesa se mi velmi líbilo, práce mne bavila a byl tam dobrý kolektiv, proto jsem tam zůstal ještě o půl roku déle, než jsem dle kontraktu musel. Nakonec jsem však musel odejít kvůli atestaci. K atestaci v oboru Psychosomatika a psychoterapie potřebuje člověk 3 roky psychosomatiky, 1 rok psychiatrie a 1 rok interny a spoustu vzdělání v oblasti psychoterapie – jednak vedení velkého počtu supervidovaných psychoterapeutických sezení s pacienty, ale taky člověk sám na sobě musí absolvovat stovky hodin psychoterapie. Protože už jsem tam byl víc než 3 roky, a protože jsem se chtěl posunout blíže k domovu, tak jsem si sjednal schůzku s přednostou psychiatrie univerzitní kliniky ve Vídni, a on se rozhodl dát mi šanci zejména kvůli mému technickému vzdělání (VŠ vzdělání v oboru fyzika). Odkázal mne na výzkumnou skupinu v oblasti neuroobrazovacích metod přidruženou k psychiatrii, kde jsem začal dělat vědu a začal se studiem Ph.D. na Vídeňské univerzitě.

Pokud jde o samotné Ph.D. studium, nedokážu to srovnat s podmínkami v ČR, ale bylo to dost náročné. Na rozdíl od ČR nemají postgraduální

studenti v Rakousku žádné stipendium, jsou financováni buď z grantů (pokud se podaří nějaké peníze sehnat) nebo nejsou financováni vůbec. Já jsem takto strávil víc než rok ve Vídni bez financování a žil jsem jen z toho, co jsem si našetřil v Německu. Navíc v té výzkumné skupině byla dost náročná pracovní morálka s pracovní dobou ca od 8:00 do 19:00. Pracovní náplň spočívala v náboru pacientů, sběru dat, vyhodnocování dat, v psaní grantů, článků. Nakonec asi po roce a půl se mi podařilo dostat místo sekundárního lékaře na Psychiatrické klinice v AKH (Vídeňská univerzitní nemocnice). Dá se říct, že všichni sekundární lékaři na klinice museli projít laboratoř, tj. dělat vědu. Vzhledem k tomu, že vždycky více mladých lékařů dělalo vědu, než se uvolňovalo volných míst, tak o ty místa byla tvrdý boj. Většina smluv byl navíc krátkodobých, na půl roku, na rok, takže člověk neměl moc jistoty. Další boj se pak odehrával o trvalá místa na klinice. Většina sekundárních lékařů měla místo vázané na ukončení atestace. S ukončením atestace končilo i pracovní místo a lékaři odcházeli. Nezbytnou, avšak ne dostačující podmínkou pro získání trvalého místa v AKH, bylo mít publikovaných několik impaktovaných publikací a samozřejmě dávku štěstí. Má pozice v AKH byla financována rakouským ministerstvem spravedlnosti (Bundesministerium für Justiz). Mezi AKH a Ministerstvem spravedlnosti existuje vzájemná dohoda – na jedné straně existuje nedostatek forenzních psychiatrů, na druhé straně nadbytek psychiatrů v AKH, tj. ty dvě instituce se dohodly, že ministerstvo zcela zafinancuje lékařské pozice, a lékaři budou půl uvazku v AKH a půl ve věznicích. Poznám jsem tedy i vazební věznicí ve Vídni a věznicí pro duševně narušené pachatele závažných trestných činů (např. schizofrenici, kteří se dopustili vraždy). Těchto forenzních zkušeností si velmi cením, protože forenzní psychiatrie není standardní součástí curricula k atestacím.

Jistě existují rozdíly v práci sekundárního lékaře v Německu a v Rakousku?

Z hlediska sekundárního lékaře je hlavní rozdíl proti ČR, jak v Německu, tak v Rakousku v tom, že sekundární lékaři tam vykonávají činnosti, které v ČR běžně dělají zdravotní sestry. Jedná se hlavně o odběry krve, ale i o natáčení EKG, EEG. Další rozdíl v práci spočívá v tom, že v obou zemích lékaři nepíší zprávy. Všechno tam funguje přes diktafon, lékař zprávu nadiktuje na diktafon, a zprávu pak vyhotovují zapisovatelky (Schreibbüro), lékař ji následně dostane zpět ke korektuře. Ve skutečnosti to nebylo zas tak o moc efektivnější než když si člověk tu zprávu napíše sám. Jinak bych řekl, že ta práce lékaře je v zahraničí poměrně dost podobná českému modelu – ranní sedánek, dopolední vizita, jednou nebo dvakrát týdně velká vizita, příjmy, propuštění, na univerzitě samozřejmě spousta vědy. Pokud jde o služby, tak v Německu i Rakousku byly 24hodinové, od 8:00 do 8:00, ale v podstatě se tam vedly ty samé diskuze jako tady, tj. přechod na směnný provoz.

Pokud chcete atestovat v Německu nebo v Rakousku, jedná se o podstatné rozdíly oproti ČR?

Minimálně pokud jde o psychiatrii, tak bych řekl, že jsou tu podstatné rozdíly oproti ČR. V Německu i Rakousku jsou atestace v kompetenci lékařských komor. V Německu je udělat si atestaci jednodušší, proto spousta rakouských lékařů odchází do Německa a po atestaci se vrací. V Německu trvá pět let a je poměrně snadné získat místo, naproti tomu v Rakousku trvá 6 let a počet míst je omezen lékařskou komorou, tj. například v AKH je určitý povolený počet vzdělávacích pozic (Ausbildungsstellen) a kdyby nemocnice přijala lékaře navíc, tak si to nemůže započítat do praxe, protože neměl vzdělávací pozici. Tento systém je neflexibilní a kontraproduktivní, zejména v situaci hrozícího nedostatku lékařů. Naproti tomu v Německu to není vázáno na vzdělávací místo, ale na zmocnění primáře vykonávat vzdělávání (Weiterbildungsermächtigung). Někdo má toto zmocnění třeba na rok, jiný na dva. Sekundární

Wien Psychiatrie



lékař pak musí oběhnout tolik pozic a lékařů, až nasbírá předepsaný počet. V obou zemích je nutné pro atestaci z psychiatrie splnit poměrně velké počty hodin v rámci psychoterapeutického výcviku, což v ČR není. Tento psychoterapeutický výcvik je velmi drahý. Jako příklad uvedu, že v obou zemích musí člověk absolvovat psychoterapii sám na sobě (Selbsterfahrung), a to asi v počtu 100 hodin individuální terapie a 50 hodin skupinové terapie. Člověk si to musí sám platit a hodina stojí přes 100 euro. Celková cena, co člověk zaplatí za toto vzdělání, je asi 30 000 euro.

Proč jsem se rozhodl vrátit se domů?

Něco jiného je vyzkoušet si v zahraničí žít nějakou dobu, třeba i několik let a něco jiného je rozhodnout se tam zůstat natrvalo. Přeci jen je to odlišná kultura, odlišná mentalita, člověk se cizineckého akcentu nikdy nezbaví. Můj názor je, že z těch lékařů, co odejdou do zahraničí, se velké procento jednou rozhodne vrátit domů. Třeba si vyřeší finanční situaci, zaplatí hypotéku. Pozoruju to na generaci svých vrstevníků, ze které mnoho kolegů odešlo do zahraničí. Většina z nich se po pár letech vrátila, jeden se vrátil dokonce i z USA poté, co absolvoval martyrium s USMLE. Pro mne osobně tu existovaly i další faktory jak osobního charakteru, tak praktického – například velmi malá možnost zůstat po atestaci na univerzitní klinice a věnovat se vědě nebo už zmíněné velmi vysoké náklady na atestaci.

Děkuji Vám za rozhovor a přeji hodně úspěchů v osobním i profesním životě.



NOSITEL NOBELOVY CENY OBDIVUJE UNIVERZITNÍ KAMPUS

Martina Vráblíková

19. března 2015, hostilo Mendelovo muzeum Masarykovy univerzity **laureáta Nobelovy ceny za chemii Kurta Wüthricha**. Přednášku švýcarského strukturního biologa, která se konala v rámci cyklu Mendel Lectures, si přišly poslechnout desítky lidí. Tyto přínosné vědecké přednášky jsou nově součástí širší přednáškové série MU Life Science Seminar Series organizované Lékařskou fakultou, Ceitecem a FNUSA ICRC.



Položili jsme Prof. Wüthrichovi několik otázek:

Čemu se ve výzkumu věnujete?

Věnuji se aktivaci T-lymfocytů, tedy druhu bílých krvinek, které hrají významnou roli v imunitních reakcích organismu a také studiu buněčných receptorů GPCR, které hrají nezastupitelnou roli v celé řadě procesů v těle. Tyto receptory například regulují tep srdce, ovlivňují přenos signálů mezi buňkami, nebo pomáhají s rozpoznáváním chutí či vůní. Jejich výzkum je významný mimo jiné proto, že okolo čtyřiceti procent léků na předpis cílí právě na tyto receptory. Aktivace T-lymfocytů hraje významnou roli mimo jiné při potlačení imunitní reakce organismu při transplantaci orgánů.

Mohl byste ve zkratce popsat Váš přínos, za který jste byl oceněn v roce 2002 Nobelovou cenou?

Nobelovu cenu jsem získal v roce 2002 za rozvoj metod nukleární magnetické rezonance (NMR), která jako jediná metoda dovoluje kromě prostorové struktury mapovat i časovou proměnnost neboli dynamiku bílkovin. Jde o metodu pro stanovení trojrozměrné struktury biologických makromolekul v rozkladu. Cenu jsem dostal společně s Johnem Fennem ze Spojených států a Koichi Tanakou z Japonska. Toto významné ocenění se však mé vědecké práce příliš nedotklo. Největší rozdíl byl asi v tom, že na jednou všichni začali číst mé práce mnohem pozorněji.

Jak se Vám líbil Váš krátký pobyt v Brně?

Brno se mi moc líbí. V Mendlově muzeu a opatství byla dobrá atmosféra (až na to, že jsem se nemohl podívat do knihovny!). Navíc pro mě bylo velkým pozitivním překvapením vidět nový univerzitní kampus, který je ve všech směrech opravdu impozantní.



ZPRÁVA VĚDECKÉ RADY LF MU

Z řádného zasedání vědecké rady Lékařské fakulty Masarykovy univerzity **19. 3. 2015**

Zasedání VR zahájil proděkan prof. MUDr. Jaroslav Štěřba, Ph.D., místo omluveného pana děkana.

Jmenovací řízení

Proděkanka prof. A. Vašků uvedla habilitační řízení v oboru *Neurologie* **MUDr. Blanky Adamové, Ph.D.**, odborné asistentky a lékařky Neurologické kliniky LF MU a FNB.

Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

Vědecká práce MUDr. B. Adamové je zaměřena především na vertebrogenní problematiku zejm. lumbální spinální stenózy. Od r. 2012 je členkou výzkumné skupiny Aplikované neurovědy CEITEC. Výsledky publikovala 5x prvoautorsky v prestižním evropském časopise *European Spine Journal* – s úspěšným oceněním, kromě dalších 28 odborných článků Citovanost jejích prací je vysoká – 86×, kumulativní IF 15,6.

Byla nebo je spoluřešitelkou a členkou řešitelského týmu 4 projektů IGA MZ a 7. rámcového programu EU. Je členkou redakční rady *International Journal of Orthopaedics*.

Jako vysokoškolská učitelka působí na LF MU od r. 2010, je školitelkou 2 doktorandů, působila jako výukový specialista projektu OPTIMED. Pedagogické schopnosti dokládá spoluautorství 3 pedagogických publikací.

Přednášku pro odbornou veřejnost s názvem *Lumbální spinální stenóza z pohledu neurologa* proslovila dne 13. 2. 2015.

Po obhajobě habilitační práce *Neurologické aspekty lumbální spinální stenózy – diagnostika a dlouhodobý vývoj* byl návrh LF MU na jmenování docentkou oboru neurologie postoupen k realizaci rektorátu MU.

Program VR dále pokračoval habilitačním řízením pro obor *Neurologie* **MUDr. Marka Baláže, Ph.D.**, zástupce přednosty 1. neurologické kliniky LF MU a FNuSA.

Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. Zdeněk Kadaňka, CSc.

MUDr. Marek Baláž, Ph.D., pracuje na I. neurologické klinice LF MU. Jeho pedagogická aktivita zahrnuje pregraduální výuku neurologické propedeutiky a neurologie, na kterém se podílí od roku 2004, tak také od roku 2013 vyučujícím v rámci postgraduální výuky v specializačním oboru Neurologie. Je školicím postgraduálních studentů v oboru Neurologie na LF MU.

Autorsky se podílel také na výukových textech včetně 2 kapitol v mezinárodních odborných knihách.

Ve svém výzkumném zaměření se dr. Baláž věnuje zejména nemocím extrapyramidového systému a problematice hluboké mozkové stimulace. Publikoval 40 recenzovaných prací v domácích a zahraničních odborných časopisech se souhrnným impakt faktorem 34 a přitom byl u 14 prací prvním nebo korespondenčním autorem. Celkově byly jeho odborné publikace citovány více než 45×.

Dr. Baláž je členem redakční rady časopisu *Neurologie pro praxi*. Mimoto se podílel na organizování několika konferencí včetně mezinárodních.

Dle doporučených kritérií pro habilitační řízení na LF MU odpovídá skladba a počty publikací dr. Baláže požadavkům kladeným na uchazeče o habilitaci.

Přednášku pro odbornou veřejnost *Hluboká mozková stimulace v terapii extrapyramidových onemocnění* proslovil již v únoru 2015.

Před VR LF obhájil habilitační práci s názvem *Neuropsychological and non-motor aspects of deep brain stimulation of subthalamic*. Rektoru MU bude návrh na jmenování docentem oboru neurologie postoupen k realizaci.

VR schválila elektronicky 2. 3. 2015 pokračování habilitačního řízení v oboru Lékařská biologie **Yuh-Man Wadeley, MSc., Ph.D.**, odborné vědecké pracovnice Biologického ústavu LF MU.

VZPOMÍNKA NA MIMOŘÁDNOU OSOBNOST, PROF. RADKA PŘIKRYLA

Tomáš Kašpárek



Vážení kolegové, dovoluji mi vzpomenout na našeho spolupracovníka a přítele prof. MUDr. Radovana Příkryla, Ph.D., z Psychiatrické kliniky, který předčasně zesnul dne 20. 2. 2015, poté, co velmi statečně, po mnoho měsíců, bojoval se závažnou chorobou. Nedožil se tak svých 41. narozenin, 2. narozenin své mladší dcery ani 12. narozenin své starší dcery.

Radek byl hybatelem mnoha inovací ve výzkumu i v klinické praxi na naší klinice. Byl při startu neurovizuálního, nejprve při využívání SPECT u depresivní poruchy, posléze byl u zavádění funkční magnetické rezonance v Brně. Byl motorem zavedení transkraniální magnetické stimulace v psychiatrii a jeho první práce z roku 2007 přispěla k obecnému přijetí účinnosti této metody v léčbě negativních příznaků schizofrenie. Doposud je to nejcitovanější originální práce z našeho pracoviště, která byla zahrnuta v mnoha mezinárodních přehledných sděleních i meta-analýzách. Zajímal se o další neurostimulační metody, byl jedním z prvních v ČR, který využil stimulaci nervus vagus pro léčbu refrakterní depresivní poruchy, systematicky se připravoval na využití hluboké mozkové stimulace. Jeho hlavním tématem – jak výzkumu, tak klinické práce – byla schizofrenie. Pacientům se schizofrenií se věnoval nejprve jako vedoucí lékaře akutního mužského oddělení, posléze pro ně budoval specializovanou ambulanci; spolupracoval s komunitními službami tak, aby byla zajištěna komplexní péče o jeho pacienty.

Podílel se na přípravě organizačních změn kliniky i pregraduální výuky oboru psychiatrie. Působil jako předseda oborové rady postgraduálního studia Psychiatrie, kde se kontinuálně zabýval zkvalitně-

ním jeho obsahu. Sám byl úspěšným školitelem několika postgraduálních studentů, kteří teď startují své samostatné akademické kariéry. Přednášel na pregraduální i postgraduální úrovni a kdo ho kdy slyšel, ví, že jeho přednášky měly vysokou úroveň jak odbornou, tak formální.

Pro svoji odbornou úroveň, přehled a vysokou míru zodpovědnosti a spolehlivosti byl vyhledávaným členem odborné komunity, průběžně působil ve výborech několika národních společností (PS ČLS JEP, ČNPS, SBP), jako zástupce šéfredaktora časopisu Česká a slovenská psychiatrie, byl pořadatelem mnoha národních i mezinárodních odborných setkání.

Avšak to hlavní, na co chceme vzpomínat, je jeho osobní kouzlo. Jsem přesvědčený, že volbou tohoto výrazu nepřeháním, protože svým přátelským, vstřícným a klidným přístupem, prošípaným lehce kousavým humorem, který však nikdy neublížoval, učaroval mnoha lidem, včetně jeho kolegů a pacientů. Důkazem je množství slz, prolitých v posledním roce.

Za kolektiv Psychiatrické kliniky LF MU a FN Brno

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:
Mgr. Markéta Soukupová
Institut biostatistiky a analýz MU

Vydává:
Masarykova univerzita
Žerotínovo náměstí 9
601 77 Brno

MK ČR E 20240

7. ročník, duben 2015

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

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

Rádi zodpovíme vaše dotazy.

NAŠE FAKULTA



INFORMAČNÍ BULLETIN
MASARYKOVA UNIVERZITA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA



ISSN 1805-0131

ISSN 1805-14X