

NAŠE FAKULTA

36.

36 | 8. ROČNÍK | ZÁŘÍ/ŘÍJEN 2017, DVOJČÍSLO



INFORMAČNÍ BULLETIN
MASARYKOVA UNIVERZITA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA

OBSAH

Projekt Simulačního centra LF MU má první certifikované lektory	3
Lidé, zdravotnictví a právo	6
Hypertenzní Mikulov již po osmé	8
Centrum duševního zdraví	9
Endoprotéza stehenní kosti, která roste s pacientem	11
Jedním dechem	13
XXV. Brněnské dny praktického lékařství	14
II. chirurgická klinika pořádala mezioborový seminář zaměřený na periferní cévní onemocnění	15
XXIV. kongres ČSARIM a historické ohlédnutí	17
Kardioden pro veřejnost	18
15. Valtické kurzy abdominální a gastrointestinální radiologie	19
Proof of Concept aneb Jak zhodnotit šance technologie na trhu?	20
Preventivní a screeningové programy mají na národní úrovni zelenou	22
Noc vědců	24
Podzimní jmenovací řízení LF MU	26

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí přátelé,

máme zde další semestr v plném proudu.

Proběhly imatrikulace, jiní studenti se již učí na státnice a pokukují, kam nastoupí... Čas běží neúprosně stále kupředu. Pokud bychom se ale na chvíli zastavili a porozhlédli se kolem sebe, tak zjistíme, že zde máme několik významných akademických událostí. Proběhnou volby do akademického senátu naší lékařské fakulty, proběhnou volby do velkého senátu Masarykovy univerzity a tento senát by měl výhledově volit nového rektora. Finišují práce na žádosti univerzity o institucionální akreditaci a intenzivně se pracuje na projektu SIMU.

Věřím, že všechno proběhne ku prospěchu lékařské fakulty a celé Masarykovy univerzity.

S mnoha pozdravy

Váš Jiří Mayer



PROJEKT SIMULAČNÍHO CENTRA LF MU MÁ PRVNÍ CERTIFIKOVANÉ LEKTORY

Jitka Blažková

Poslední zářijový víkend se v prostorách Univerzitního kampusu MU uskutečnil kurz BASIC – Basic Support in Intensive Care, nad jehož konáním převzal záštitu děkan Lékařské fakulty MU.

Pod vedením zkušených zahraničních lektorů (**MUDr. Martin Dvořáček** – University of Otago Medical School, New Zealand, **Ross Freebairn, M.D.** – Chinese University of Hong Kong a **doc. MUDr. Marek Nalos, Ph.D.** – University of Sydney, Australia) se zde vzdělávali metodici interaktivní výuky projektu a lékaři především z anesteziologicko-resuscitačních klinik Lékařské fakulty Masarykovy univerzity (LF MU).

Kurz byl rozdělen na dvě části. Páteční odpoledne bylo věnované tréninku instruktorů. Tato část kurzu byla zaměřena především na techniky vedení výuky. Po oba dva víkendové dny se pak k budoucím instruktorům přidali další účastníci kurzu. Nedílnou součástí kurzu byl praktický nácvik modelových situací vedený formou simulace.

Kurz zahájil v pátek v odpoledních hodinách děkan Lékařské fakulty, **prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.**, poté předal slovo řediteli Simulačního pracoviště LF MU, **doc. MUDr. Petru Štouračovi, Ph.D.**, který přivítal účastníky kurzu i lektory ze zahraničních univerzit.

Následovala přednáška Rosse Freebairna, který přítomné seznámil s obsahem kurzu, jeho historií a filozofií. Pozornost zaměřil i na praktické informace týkající se způsobu vedení kurzu, pre-



Kurz zahájil děkan Lékařské fakulty prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., společně s ředitelem Simulačního pracoviště LF MU doc. MUDr. Petrem Štouračem, Ph.D.



Odborná přednáška doc. Nalose

zentace jednotlivých přednášek a stanic praktických dovedností.

Účastníci byli následně rozděleni do 3 skupin, přičemž každá skupina pracovala s jedním z hostujících lektorů. Budoucí instruktoři prezentovali v úzkém kruhu vždy jednu z přednášek, které pak



zazněly o víkendu na vlastním kurzu BASIC. Lektori poskytovali účastníkům k jejich prezentacím velmi cennou zpětnou vazbu.

Víkendový program byl velmi náročný, nabídl však celou řadu zajímavých, systematicky řazených přednášek z širokého spektra témat intenzivní medicíny.

V odpoledních hodinách vždy následoval praktický nácvik na modelových situacích (tzv. Case-based learning). Zde si účastníci kurzu ověřili teoretické znalosti v praxi.

Kurzu se účastnilo celkem 24 lékařů. Všichni účastníci úspěšně absolvovali závěrečný test. Je potěšitelné, že **13 účastníků se stalo certifikovanými instruktory BASIC** a mohou se tak dále podílet na výuce tohoto kurzu. Prvky konceptu BASIC budou v budoucnu nepochybně zakomponovány do běžné pregraduální výuky.

Kurz Basic Assessment & Support in Intensive Care se uskutečnil za podpory projektů Masarykova univerzita 4.0 a Strategické investice Masarykovy univerzity do vzdělávání SIMU+. Jedná se o první z řady kurzů, které se budou v následujících letech v souvislosti s budováním Simulačního centra LF MU konat.

O KRÁTKÉ ZHODNOCENÍ PŘÍNOSŮ KURZU BASIC JSME POŽÁDALI 3 JEHO ÚČASTNÍKY:

MUDr. Jan Maláška, Ph.D., zástupce přednosy Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Brno

„Už od úvodních lekcí byla jasně patrná filozofie kurzu. A to naučit uchazeče systematickému a rychlému přístupu ke kriticky nemocnému pacientovi. Tedy skloubit nezbytné patofyziologické základy s pohledem EBM (medicíny založené na důkazech) na řešení problémů. Vše uzavřené praktickými doporučeními pro konkrétní situaci. Jedině tento přístup je dle mého názoru v našem oboru pro výuku i klinickou praxi možný. Organizace na lékařské fakultě pod vedením doc. Petra

Štourače spolu se zahraničními lektory a autory kurzu z pohledu účastníka byla bezchybná. Víkend intenzivně nabitý skvěle strukturovanými leklemi a praktickými stanicemi problémově orientované výuky byl i pro člověka vzdělaného a dlouhodobě pracujícího v oboru přínosem. Ukázal jednoduchý přístup v často složitých akutních situacích u kriticky nemocných pacientů. Kurz je možné doporučit lidem, kteří intenzivní medicínu praktikují nebo i vyučují. Minimálně proto, že zjistí, že jedním z příkladů moderní výuky je například tento kurz.“

Jiří Libra, metodik interaktivní výuky, student LF MU, člen akademického senátu LF MU a akademického senátu MU

„Kurz BASIC mi dal ucelený pohled na základy praktických a terapeutických výkonů v intenzivní medicíně. Čím byl kurz zajímavý, a pro nás bohužel trochu nezvyklý, bylo pojetí předávání informací – skripta přímo pro workshop měsíc předem, pre-course test a následně pak problémově orientovaná výuka formou kazuistických přednášek a praktických stanovišť, často vedených a přednášených samotnými účastníky. Pro mě osobně bylo nejpřínosnější strávit dva dny ve společnosti lékařů a přátel a mít dostatek času, vybavení a prostoru se od nich učit základy jejich každodenní profese.“

MUDr. Timotej Vataha, metodik interaktivní výuky, lékař II. Interní kliniky FNUSA

„Kurz BASIC považuji za přínosný. Měl jsem možnost si projít a zopakovat řešení akutních stavů prostřednictvím klinických scénářů. Kurz pokrýval základy intenzivní péče, které se hodí všem lékařským odbornostem. Organizace byla výborně zajištěna a atmosféra velmi přátelská.“

MUDr. Martina Žižlavská, metodička interaktivní výuky, lékařka Transfuzního a tkáňového oddělení FN Brno

„Před účastí na kurzu jsme měli k dispozici kompletní textový materiál a elektronické podklady. Pro



mě, jakožto čerstvou absolventku pracující mimo tento obor, byla již tato příprava velmi užitečná. Osvěžila jsem si tak všechno od patofyziologických základů až po kliniku a rozšířila si obzory. Během samotného kurzu jsem díky přednáškám pochopila další souvislosti a na stanovištích praktických dovedností jsem měla příležitost zjistit, jak vše vypadá v praxi a zkusit si nové znalosti rovnou prakticky použít. Závěrečný test pro mě byl střetem s realitou toho, které problematiky ještě neovládám, v čem jsem stále nejistá a co si musím ještě dostudovat.“

LIDÉ, ZDRAVOTNICTVÍ A PRÁVO

Irena Wernerová



Další, v pořadí již sedmá konference, v součinnosti lékařů a právníků, proběhla na půdě LF MU v září 2017. Konferenci moderoval doc. JUDr. Filip Křepelka, vedoucí katedry mezinárodního a evropského práva Právnické fakulty MU, který přivítal vzácné hosty – prof. MUDr. Martina Bareše, prorektora Masarykovy univerzity pro akademické záležitosti, proděkanku Právnické fakulty MU doc. JUDr. Markétu Seluckou a náměstkyni ředitele VZP pro právo a legislativu Mgr. Radomíru Jahodářovou.

Konferenci zahájil prorektor Masarykovy univerzity prof. Bareš, který ocenil a zdůraznil potřebu spolupráce zdravotnické a právníkové obce. V krátké zdravotnici doc. Selucká konstatovala nutnost komunikace i s jinými obory a Mgr. Jahodářová vtipně a s přehledem glosovala v retrospektivě témata předcházejících konferencí a situaci ve zdravotnictví.

Oslovili jsme dr. Michala Koščika, vedoucího právníckého oddělení LF MU a jednoho z hlavních pořadatelů konference na půdě LF MU a položili mu několik otázek:

Pane doktore, jaký byl prvotní impulz k uspořádání této konference na půdě LF MU před dvěma léty?

Jedná se již o 7. ročník konference, ale Masarykova univerzita se zapojila teprve poslední dva roky. Před dvěma roky jsme byli osloveni VZP, zda bychom neměli zájem uspořádat šestý ročník na půdě Masarykovy univerzity. Volba padla na Univerzitní kampus, který se ukázal být velmi vhodným místem po reprezentativní i technické stránce. Také to byla příležitost zviditelnit LF MU.

Paní náměstkyně v úvodní řeči mluvila o leitmotivech konference i aktuálních tématech, které je třeba řešit. Které téma je horkým námětem k ře-



Doc. Křepelka a dr. Koščik před zahájením konference

šení a je tudíž upravováno patřičným legislativním procesem tento rok?

Letos rezonuje jedno téma – limity ve zdravotnictví – nedostatek personálu, kapacit, peněz. Proto jsme se letos zabývali třemi oblastmi:

- 1) problematikou odpovědnosti za poskytnutí/neposkytnutí a zajištění zdravotní péče
- 2) ochranou osobních údajů jak při poskytování zmiňované péče, tak ve výzkumu
- 3) otázkou komunikace lékaře a pacienta – např. spolurozhodování o způsobu léčby, možnost volby lékaře pacientem, postoj rodičky atd.



Dr. Michal Koščik



Prorektor Bareš v úvodním slovu

Ve zdravotnictví je mnoho problémů a ne všechny jsou řešeny. Myslíte si, že červená nit táhnoucí se mezi lékaři a zdravotníky je užší forma spolupráce ve zdravotnickém právu? Jistě se jedná o dynamicky se rozvíjející obor...

Nemůžeme říct, že nyní je spolupráce užší – spíše je viditelnější. Právní úprava se nijak revolučně nezměnila, jen je víc medializována a tím pádem se zvýšila informovanost veřejnosti.

Jakou máte programovou vizi do dalších let?

Zde si počkáme na výsledky voleb. I když cílem konference není komentovat politická témata, bude vývoj zdravotnického práva záviset na tom, jaká témata otevře příští vláda. V předvolební diskusi se opět otevírají otázky standardní a nadstandardní péče, je dost možné, že po tomto tématu bude příští podzim poptávka.

Co oceňujete na letošním ročníku?

Vysokou účast, výborné přednášející, ideální počet příspěvků (loni jich bylo možná příliš, a to otupuje pozornost) a navíc, že jsme dodrželi časový harmonogram. Ostatně – když je poskytnutý prostor a podpora vedení, tak jde všechno hravě...

Děkuji Vám za rozhovor a přeji mnoho dalších úspěšných konferencí v příštích letech.

HYPERTENZNÍ MIKULOV JIŽ PO OSMÉ

Miroslav Souček

Ve dnech 4.-7. října 2017 se konala již XXXIV. Konference České společnosti pro hypertenzi, XXVI. Konference pracovní skupiny Preventivní kardiologie ČKS a blok České asociace srdečního selhání ČKS.

V Mikulově jsme se setkali již po osmé. Na konferenci přijelo 560 lékařů a 80 sester. Většina účastníků se vrací, protože jsou zde kouzelná místa k procházkám a mohou tak spojit část pracovní s oddechovou.

Na konferenci zaznělo více jak 60 sdělení.

Pracovní skupina preventivní kardiologie České kardiologické společnosti (ČKS) připravila dva velmi zajímavé bloky: *Srdce a ledviny* a *Ovlivnění hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění u žen*. **Česká asociace srdečního selhání ČKS** připravila dvouhodinový blok s názvem *Novinky v léčbě srdečního selhání*. Ze zahraničních hostů se představil **prof. Janusz Feber** s přednáškou *Hypertenze u dětí* a **prof. Karel Pacák**, který tradičně navštěvuje naše akce s přednáškou *Feochromocytom – aktuální v diagnostice a léčbě*.

V sobotním dopoledním programu byl **blok Slovenské hypertenzní společnosti**. Sjezdu se účastnilo také kolem 80 sester a jejich program byl rozdělen do dvou bloků v pátečním dopoledni.

Hlavním bodem programu byla *Nová doporučení diagnostiky a léčby hypertenze – 2017*. Vzhledem k tomu, že za poslední 4 roky, od vydání posledních doporučení, došlo k celé řadě změn, především v léčbě, tak výbor přikročil k vydání nových doporučení. **Co nového tato doporučení přinesla:** především měření krevního tlaku, a to automatické měření v ordinaci, bez účasti zdravotníků. Připraveny jsou nové kapitoly, a to *Léčba mladých*



Účastníci se scházejí

hypertoniků, paroxysmální hypertenze, dále jsou uvedeny *léky, které zvyšují krevní tlak*, upravena je kapitola *white coat* a *maskovaná hypertenze*. V léčbě je upravena kapitola věnovaná léčbě mírné hypertenze, kombinační léčbě, důraz je na fixní kombinace, preference diuretik indapamidu a chlortalidonu, postavení spirolaktону v léčbě rezistentní hypertenze, nový lék ARNI – sacubitril/valsartan u hypertenze a srdečního selhání s nízkou ejekční frakcí, u pacientů s diabetem mellitem 2. typu gli-floziny, upravena je hypolipidemická léčba. V léčbě hypertenze máme v současné době dva hlavní problémy: nedosahujeme u vysokého procenta

pacientů cílových hodnot krevního tlaku a dále se jedná o špatnou adherenci pacientů k léčbě. Právě adherenci je také věnována další kapitola. Pro praxi je sepsána velmi potřebná část – předoperační léčba z hlediska antihypertenziv. Doporučení vyjdou v krátké době v odborných časopisech.

Mikulovský zámek je zcela unikátní vinařskou expozicí s obřím sudem a dřevěnými kládovými lisy. Začíná zde i vinařská stezka – po trase okolo Pálavy. Centrum města bylo již v roce 1952 vyhlášeno památkovou rezervací. Je zde barokní Sloup Nejsvětější Trojice, na východní straně náměstí pak Dietrichsteinská hrobka. Z gotických staveb stojí za zmínku farní a kolegiátní kostel sv. Václava. Ve chvílích volna se mohli účastníci projít po dalších známých lokalitách Mikulova, navštívit Svatý kopeček, Kozí hrádek. Svatý kopeček se stal

v 17. století významným poutním místem, je zde kostel sv. Šebestiána, zvonice a kaple Křížové cesty.

Doufám, že odborný a společenský program se líbil, ale to už musí posoudit ti, pro které jsme ho organizovali.



Prof. Souček křtí novou odbornou publikaci

CENTRUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Tomáš Kašpárek



Profesor Kašpárek v úvodu tiskové konference

V pondělí 9. 10. 2017 představil přednosta Psychiatrické kliniky FN Brno a LF MU prof. Kašpárek spolu s ředitelkou organizace Práh jižní Morava PhDr. Veškrnovou první Centrum duševního zdraví (CDZ) v Jihomoravském kraji (a třetí v rámci ČR). CDZ je nový prvek v systému péče o duševně nemocné, který doplňuje ambulantní, akutní lůžkovou a následnou lůžkovou péči.

Vychází z poznání, že se u pacientů, trpících tzv. závažnými duševními poruchami (zejm. nemocemi z okruhu schizofrenie a afektivních poruch) postupem času v různé míře rozvíjí funkční deficit, který vede k selhávání v mnoha sociálních rolích – jako je schopnost samostatného bydlení, pravidelného docházení do zaměstnání, ale i zá-

kladných úkonů sebezpěče – což vede jednak k významnému zhoršení kvality života, ale i k významnému stresu, který se podílí na dekompenzaci duševního stavu. Spolu se sociální izolací dochází k vypadávání z čerpání pravidelné zdravotnické péče a rozvíjí se bludný kruh, který často vedl k dlouhodobým hospitalizacím v psychiatrických ústavech, zejména tehdy, když pacient ztratil přirozenou podporu svých blízkých. Ukazuje se tedy, že u závažných duševních poruch nelze jednoduše oddělit oblast zdravotní a sociální péče a je výhodné jejich propojování tak, aby bylo zajištěno udržení pacienta v systému – aby čerpal služby psychiatrické, ale i somatické medicíny – a byla mu poskytnuta taková podpora, která umožní adekvátní fungování v jeho běžném prostředí. Toto má právě zajišťovat CDZ – jeho cílem je podpora setrvání pacienta v jeho komunitě, zvýšení kvality jeho života a zabránění nepříznivému průběhu onemocnění včasnou detekcí zhoršení stavu a využívání nejrůznějších alternativ dlouhodobé hospitalizace.

K tomu CDZ provozuje služby tzv. terénního týmu, krizového centra, psychiatrické a klinicko-psychologické ambulance a další, tzv. aktivizační služby. Klíčovým prvkem CDZ je spolupráce multioborového týmu, která vede k novému způsobu organizace péče o klienty. Sociální a zdravotničtí pracovníci pracují dohromady při dlouhodobé péči o jednotlivé klienty a přizpůsobují svou práci podle potřeb klienta. Doposud jednotlivé služby existovaly vedle sebe a problém v jedné oblasti mohl zabraňovat adekvátní péči v oblasti druhé. Každý klient má svého klíčového pracovníka, který kolem něj koordinuje péči ostatních služeb a zajišťuje jejich návaznost – což je důležité zejména v obdo-

bích přechodu mezi ambulantní a hospitalizační péčí. Terénní tým, složený ze sociálních pracovníků a psychiatrických sester pak poskytuje péči přímo v prostředí pacienta. Značnou část práce terénního týmu zahrnuje tzv. asertivní práce, tj. navazování kontaktů s klienty, kteří doposud péči nečerpají a snaží se motivovat je ke spolupráci.

CDZ vychází z komunitních modelů péče o duševní nemoci, které jsou osvědčeny v několika zemích Evropy, zejm. ve Velké Británii, Nizozemí, ve Skandinávii. Ukazuje se, že systematická péče tímto způsobem redukuje potřebu dlouhodobých hospitalizací, snižuje četnost a délku akutních hospitalizací, zvyšuje kvalitu a bezpečnost pacientů se závažnými duševními poruchami, kteří s dostatečnou podporou dokáží žít v běžné komunitě bez toho, že by v ní selhávali či ji nějakým způsobem ohrožovali.

Naše CDZ – CDZ Brno – navazuje na dlouhodobou spolupráci mezi Psychiatrickou klinikou a společností Práh jižní Morava. Vznik CDZ Brno umožnila smlouva o spolupráci mezi těmito dvěma organizacemi, PK zajišťuje zdravotní služby, Práh služby sociální a společné fungování zajišťuje organizační řád, který integruje tyto dvě části ve funkční celek. CDZ Brno zatím využívá prostory PK i Prahu, po rekonstrukci budovy PK se plánuje rozšíření prostor pro CDZ, který umožní zvýšení kapacity i rozvoj o nové služby. Služby CDZ Brno existují již několik měsíců a už teď díky zkušenosti s několika desítkami klientů víme, že vedou k tomu, k čemu mají – že dokáží měnit osudy pacientů se závažnými duševními poruchami, zvyšovat kvalitu jejich života i udržet pacienty v systému péče a zabraňovat tak prohlubování závažnosti stavu se všemi potenciálními riziky.

ENDOPROTÉZA STEHENNÍ KOSTI, KTERÁ ROSTE S PACIENTEM

ROZHOVOR S DOC. MUDR. PAVLEM JANÍČKEM, CSC.

Irena Wernerová



Prototyp endoprotézy

Na slavnostním udílení Cen Technologické agentury ČR, které se odehrálo v nové budově Národního muzea v Praze 21. 9. 2017, byla oceněna i Lékařská fakulta MU. Ceny byly udělovány v pěti kategoriích: Originalita řešení, Ekonomický přínos, Užitečnost řešení, Řešení pro kvalitu života, Český nápad alias Cena budoucnosti. V kategorii Řešení pro kvalitu života získala ocenění Lékařská fakulta Masarykovy univerzity resp. tým prof. Janíčka a jeho kolegové z Fakultní nemocnice u svaté Anny ve spolupráci s firmou Beznoska (technické řešení).

Kostní tumory tvoří asi 1 % všech nádorových onemocnění. Proto se jejich léčba koncentruje do center, která jsou schopna na základě interdisciplinární spolupráce zajistit nesrovnatelně lepší výsledky. Navíc I. ortopedická klinika FN u sv. Anny v Brně se zabývá, už od 60. let minulého století, komplexní terapií kostních nádorů. Jed-

ná se o jediné pracoviště v České republice, které vytvořilo společný tým ve spolupráci s Fakultní nemocnicí v Bohunicích a s Masarykovým onkologickým ústavem.

Endoprotézou se nahrazuje kolenní kloub a část stehenní kosti především u nádorových onemocnění. Tato diagnóza je u dětí častější než u dospělých, jenže právě u dětí se obtížněji řeší. Důvodem je růst dětí, zatímco klasická endoprotéza zůstává stále stejně velká.

Pane docente, kolik bylo přihlášených projektů a jak jste se celkově umístili?

To bylo potěšující překvapení – z 390 projektů jsme získali 12. místo a ve „své“ kategorii jsme zvítězili.

V čem je protéza unikátní, lze ji popsat?

Unikátní je tato endoprotéza tím, že je to modulární systém, který funguje jako stavebnice.



Docent Janíček s cenou TAČR – mramorovou bustou

Máme pevný základ obsahující distrakční mechanismus a modulární díly. Záleží na konkrétním pacientovi, jaké díly mu dáme. Jak dítě roste, náhradu je možné prodlužovat.

Měli jste nějaký „vzor“?

Naše klinika už vyvinula a implantovala „rostoucí endoprotézu“ pažní kosti, takže jakýsi modus vivendi zde byl... Výhodou je, že můžeme navázat na zkušenosti a spolupráci původních řešitelů. Malým pacientům umožní endoprotéza implantovaná do kosti pomalý růst a zároveň i růst nervů, cév i svalů.

Je prodlužování složitý zákrok a jak často se provádí?

Jedná se o krátký zákrok v anestezii zhruba jednou za půl roku (endoprotéza se přizpůsobuje přirozenému růstu). Implantát má v sobě kanalizovaný šnek vnitřním šestihranem. Operátor pod rentgenem otvor vidí, propíchneme měkké tkáně takzvaným Kirschnerovým drá-

tem a připojí se na šestihran v implantátu. Následně udělá krátký řez a pomocí distraktoru – šroubováku, otáčí mechanismem a implantát se prodlužuje. Prodlužování je pomalé a plynulé, pět otáček distraktoru znamená prodloužení o jeden milimetr. Když dítě dosáhne dospělosti, vymění se za trvalou náhradu, kterou již není potřeba prodlužovat, nahradí se definitivní tumorózní endoprotézou nebo kostním štěpem.

Jaké vlastnosti musí tedy endoprotéza mít?

Musí být pevná, aby vydržela velkou zátěž, ale zároveň nesmí být robustní, aby se do dětského těla dobře vešla a mohla v něm fungovat. No a musí růst pacientem... Konstrukteři proto museli vyvinout takovou náhradu, kterou půjde jednoduše prodlužovat podle toho, jak pacient roste.

Jak dlouho trval vývoj a už máte první praktické výsledky?

Ta myšlenka už tu byla před 30 lety, ale intenzívně se vývoji věnujeme asi 17 let. V roce 2015 lékaři I. ortopedické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně voperovali tento typ patnáctileté dívky. Měla klasickou endoprotézu, která s ní ale nerostla, což způsobilo zkrácení končetiny o 5,5 centimetru. Vyvinuté endoprotézy stehenní kosti v současnosti užívají nyní v Česku dva dětští pacienti (8 a 12 let), operovali je lékaři Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Už máte firmu, která se bude výrobou endoprotézy zabývat a příp. v čem jsou výhody vašeho typu a kam budou směřovat první endoprotézy, kde budou pomáhat?

Firma Beznoska by nyní chtěla začít se standardní sériovou výrobou těchto endoprotéz. Výhodou naší endoprotézy je finanční dostupnost a samozřejmě máme už první žadatele i ze zahraničí.

Gratulujeme a přejeme mnoho dalších profesních úspěchů!

JEDNÍM DECHEM

Eubica Sýkorová, Irena Wernerová

Klinika nemocí plicních a tuberkulózy se přidala k celostátní akci pořádané Českou pneumologickou společností Jedním dechem. Akce byla zorganizována z důvodu zlepšení diagnostiky a poukázání na důležitost aktivního přístupu k vyhledávání idiopatické plicní fibrózy (IPF).

Akce se konala 20. září 2017 od 8:00 do 14:30 hodin v ambulancích Kliniky nemocí plicních a TBC FN Brno. Dvoučlenný tým tvořený lékařem a zdravotní sestrou vyšetřil pět žen a deset mužů. Prováděli anamnestické vyšetření, fyzikální vyšetření, RTG hrudníku, spirometrické a bodypletysmografické vyšetření. 11 pacientů mělo negativní nález. U jednoho pacienta bylo vysloveno podezření na intersticiální plicní proces a doporučeno HRCT hrudníku, u tří pacientů bylo doporučeno další došetření k objasnění příčiny dušnosti (vyloučení astma bronchiale, vyloučení interní příčiny dušnosti).

IPF je onemocnění nejasné příčiny, při kterém se mění jemné struktury plicní tkáně v husté vazivo. Příznakem je dušnost, ze začátku námahová, postupně se zhoršující, až klidová, kašel, únava, hubnutí, paličkovité prsty. Poslechově jsou typické krepitace nad bázemi plic. Často jsou postiženi lidé nad 45 let věku, muži-kuřáci. Incidence onemocnění se uvádí 7,4 na 100 000 u žen a 10,7 na 100 000 u mužů, ale předpokládá se, že toto onemocnění je poddiagnostikováno. V minulosti šlo léčebně ovlivnit průběh nemoci jen nepatrně, s objasněním patogeneze nemoci a objevením antifibrotické léčby, která je v ČR plně hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění od roku 2013. Nyní se prognóza pacientů zlepšuje.

I z malého počtu pacientů je vidět, že má smysl aktivní vyhledávání nemoci, že je důležité na

toto onemocnění pomýšlet, provádět pravidelné fyzikální vyšetření poslechem u všech pacientů s dušností či kašlem a také v rámci preventivních prohlídek. Role praktického lékaře v diagnostice je nezastupitelná, protože právě praktický lékař je nejčastěji první, ke kterému pacienti s dušností přijdou. Proto při poslechovém nález krepitací, případně paličkovitých prstů, které jsou patognomické pro IPF, je nutné pacienta odeslat k dalšímu došetření na plicní ambulanci k provedení funkčního vyšetření plic a RTG hrudníku. Pneumolog pak rozhodne o provedení CT hrudníku a dalších vyšetření, na základě kterých stanoví, event. vyloučí diagnózu IPF. *„Včasná diagnostika a zahájení léčby je zásadní pro ovlivnění průběhu nemoci, kdy antifibrotickou léčbou sice nedokážeme plicní funkce zlepšit, ani pacienta vyléčit, je však možné modifikovat průběh tohoto nevyлéčitelného onemocnění, zlepšit přežívání a kvalitu života,“* zdůrazňuje MUDr. Sýkorová.

Léčba pacientů je dlouhodobá, optimálně by měla být celoživotní. Z prostředků veřejného zdravotnictví je však hrazena pouze pokud plicní funkce neklesnou pod určitou hodnotu. I to je jeden z důvodů nutnosti včasného zahájení léčby, protože pokud je nemoc diagnostikována ve velmi pokročilém stadiu, nelze již léčbu zahájit. Ze strany pacienta je důležité nekouřit, co nejvíce se udržovat v kondici, nevyhýbat se fyzické aktivitě, samozřejmě přiměřeně svým možnostem, a naopak je velmi prospěšné absolvovat dechovou rehabilitaci. Vzhledem k tomu, že IPF je nemoc neznámého původu, nejsou známa preventivní opatření před onemocněním touto nemocí.

O akci *Jedním dechem* informovala i Brněnská televize. Záznam reportáže lze najít na adrese <http://www.b-tv.cz/videogallery/20-9-2017/>.

XXV. BRNĚNSKÉ DNY PRAKTICKÉHO LÉKAŘSTVÍ

Hana Matějovská Kubešová



Profesorka Matějovská zahajuje

Ve dnech 22. a 23. 9. 2017 proběhla tradiční podzimní vzdělávací akce určená praktickým lékařům a jejich sestřám – Brněnské dny praktického lékařství, již pětadvacáté v řadě. Hlavní tématem letošního ročníku byly choroby vzniklé či léčené ovlivněním imunitního systému. Hlavním motivem pro výběr daného tématu je situace rozšiřujících se indikací biologické léčby v různých medicínských oborech a tím i narůstající počet takto dlouhodobě léčených nemocných, kteří ovšem se svými dalšími onemocněními zůstávají samozřejmě v péči svých praktických lékařů.

Odborný program zahájil **doc. MUDr. Svato-
pluk Býma** informativní přednáškou o současném stavu praktického lékařství – zejména o problematice věkového složení praktických lékařů a hrozbě zhoršení dostupnosti primární péče při nekonstantních podmínkách přidělování rezidenčních

míst. Zmíněn byl i očekávaný nástup elektronické preskripce v kontextu elektronizace zdravotnictví.

Zásadní sdělení o nových poznatcích v imunologii a jejich významu pro moderní diagnostické a léčebné postupy přednesl **prof. MUDr. Thon**. Významné místo odborného programu bylo věnováno novým poznatkům o lidském mikrobiomu a jeho komplexním vlivu na lidský organizmus.

Druhý odborný blok prvního dne konference byl věnován změnám imunitního systému ve stáří a ovlivnění imunitního systému, ale i dalších orgánových systémů dlouhodobou terapií kortikoidy. Pro všechny účastníky byly pravděpodobně překvapivé novinky z oblasti antiretrovirové terapie HIV/AIDS. Náboje pro argumentaci ohledně očkování nepochybně zajistil zúčastněným praktickým lékařům svou skvělou přednáškou **MUDr. Michal Holásek**.

Odborný program druhého dne konference byl věnován biologické léčbě v různých medicínských

oborech – neurologii, gastroenterologii, hematologii a revmatologii. Sdělení o významu biologické terapie v dermatologii bylo doplněno přednáškou připomínající význam zárodečných materiálů a jejich proliferačního potenciálu například v hojení ran. Odborný program uzavřela přednáška **MUDr. Tomáška** z Masarykova onkologického ústavu o možnostech biologické léčby nádorových onemocnění.

Přes počáteční obavy z komplikovanosti tématu byli organizátoři mile překvapeni vytrvalostí účastníků, kteří prakticky v plném počtu setrvali až do samotného závěru konference o sobotním poledni a živě diskutovali i cestou domů.



MUDr. Radkin Honzák přednáší na téma „Mikrobiom a duše“

II. CHIRURGICKÁ KLINIKA POŘÁDALA MEZIOBOROVÝ SEMINÁŘ ZAMĚŘENÝ NA PERIFERNÍ CÉVNÍ ONEMOCNĚNÍ

Robert Staffa

Dne 4. 10. 2017 se v hotelu Continental v Brně konal seminář pod názvem Možnosti léčby periferního cévního onemocnění. Toto mezioborové fórum, zaměřené především na ischemickou chorobu dolních končetin, pořádala II. chirurgická klinika, Centrum cévních onemocnění, FN u sv. Anny v Brně a LF MU ve spolupráci s dalšími vyzvanými přednášejícími. Záštitu nad akcí převzala FN u sv. Anny v Brně, LF MU a v rámci postgraduálního vzdělávání také ČLK.

Garantem akce byl přednosta II. chirurgické kliniky prof. MUDr. Robert Staffa, Ph.D.

Hned v úvodu poukázal na závažnost onemocnění, zejména ve stádiu kritické končetinové is-

chémie, které pro svou špatnou prognózu bývá přirovnáváno k těm nejzávažnějším diagnózám. Pokud toto onemocnění není včas a adekvátně léčeno, může vyústit až ve vysokou amputaci dolní končetiny. Ztráta dolní končetiny, zvláště u seniorů, je spojena s vysokou mortalitou a v určité nadsázce je možné konstatovat, že záchrana končetiny u pacienta vyššího věku může znamenat záchranu jeho života.

Cílem semináře byl mezioborový přístup k uvedené problematice a tomu odpovídal také výběr přednášejících.

Prof. Staffa ve své přednášce shrnul současný stav problematiky a možnosti léčby (angiochirurgická, endovaskulární a konzervativní). Sám se



Prof. Staffa vítá účastníky konference

poté zaměřil na léčbu cévně-chirurgickou a její srovnání především s metodami endovaskulárními. „Přesto, že máme k dispozici doporučené postupy evropské angiochirurgické společnosti a řadu mezinárodních a transatlantických konsensů, nejsou v současné době k dispozici data o vyšším „level of evidence“, která by jednoznačně podporovala superioritu jedné metody nad druhou. Pouze pracoviště, na kterých vyváženě a korektně funguje spolupráce mezi angiochirurgy a endovaskulárními specialisty, jsou schopná cévnímu pacientovi poskytnout plnohodnotnou léčbu. Podmínkou je rovněž společný indikační seminář,“ zdůraznil. Dále poukázal na to, že hlavní výhodou endovaskulárních metod ve srovnání s angiochirurgickými otevřenými výkony je jejich miniinvasivita. Nicméně, také cévní chirurgie, podobně jako jiné chirurgické obory, hledá cesty, jak být méně invazivní. Dobrým příkladem jsou robotické nebo laparoskopické výkony na aortě nebo v oblasti žilní chirurgie výkony endovenózní. Co se týče periferních bypassů, méně extenzivním výkonem je in-situ bypass, který zavedením samoexpandibilního valvulotomu prožívá v současné době renesanci. Nebo metoda endoskopického odběru žíly pro bypass, která umožňuje odběr žíly v potřebné délce ze dvou malých incízií.

Dalším přednášejícím byl **prim. MUDr. Igor Suškevič** (Klinika zobrazovacích metod, FN u sv. Anny v Brně a LF MU), který se jako intervenční

radiolog zaměřil na endovaskulární možnosti léčby ischemické choroby dolních končetin. Představil jednotlivé typy endovaskulárních zákroků na tepnách, zaměřil se na indikace a limity zobrazovacích technik, které demonstroval na klinických případech.

Ostatní přednášející se zaměřili na konzervativní přístupy. **MUDr. Jiří Matuška** (Matmed, Cévní ambulance, Hodonín) představil aktuální výsledky docílené léčbou preparátem Sulodexid a zaměřil se na jeho vliv na funkce endotelu cévní stěny. Také tento lék s pleiotrofním účinkem na cévní stěnu prožívá v současné době renesanci, mimo jiné i díky velmi pozitivním výstupům cévními specialisty respektované studie SURVET.

Do problematiky syndromu diabetické nohy uvedla posluchače v dalším sdělení specialistka na podiatrii, **MUDr. Jana Pecová** (II. interní klinika, FN u sv. Anny v Brně a LF MU). „Vzhledem k narůstajícímu počtu diabetiků, včetně komplikací diabetu, je tato problematika vysoce aktuální. Poměrně velká část pacientů s projevy neuropatického syndromu diabetické nohy je zasažena zároveň různým stupněm ischemie končetiny, což je závažný rizikový faktor pro rozvoj ulcerací a diabetické gangrény. Klíčová je nejen precizní podiatrická péče, ale také spolupráce pacienta, jeho edukace a prevence,“ konstatovala.

Posledním přednášejícím byl **prim. MUDr. Jindřich Rutta** (Kožní oddělení, Vojenská

nemocnice Brno), který se na problematiku diabetických defektů zaměřil z pohledu kožního lékaře. Ve svém sdělení představil velmi zajímavé kazuistiky, na kterých ilustroval, že i velmi pokročilé stavy je možné trpělivou péčí dostat pod kontrolu a pacientovi zajistit uspokojivou kvalitu života.

O tom, že pořadatelé semináře se tématem a zvoleným formátem trefili do odborného zájmu posluchačů, svědčí účast téměř 50 odborníků a také bohatá diskuze, která následovala po přednáškách.



Porovnání angiochirurgických výkonů s endovaskulárními

XXIV. KONGRES ČSARIM A HISTORICKÉ OHLÉDNUTÍ

Pavel Ševčík, Irena Wernerová

Letošní tisková konference proběhla ve znamení 170. výročí prvního podání celkové anestézie v Čechách. Není pochyb, že zavedení anestézie znamenalo zásadní krok ve vývoji lékařství.

Přítomní členové výboru **prof. Adamus** (KARIM LF UP Olomouc), **prof. Černý** (KAIPM MN Ústí n. L.) a **prof. Ševčík** (KARIM LF OU, Ostrava) představili některá závažná oborová témata, která se týkají především pacientů, kteří jsou nám do péče směřováni.

Jsmo dnes lékařským oborem, bez kterého je provoz především lůžkových zdravotnických zařízení nemyslitelný. Důležité je, že anesteziologie a intenzivní medicína se přes pestrost svých aktivit vyhnula tříštění na jednotlivé autonomní podobory, zůstává flexibilní a umožňuje tak celostní pohled na pacienta.

Z historie: Odvary z opia a mandragory byly známé již ve starém Egyptě a Sýrii. Hippokrates 400 let př. n. l. prokazatelně užíval opium, aby tlu-

mil bolest u svých pacientů. Italský lékař Theodorik v r. 1236 doporučoval užívání „omamných houbiček“ nasáklých opiem a mandragorou k tlumení bolesti při chirurgických výkonech. Tato praxe přetrvávala i později a vzdor používaným odvarům chirurgické léčení bylo limitováno intenzivní, obtížně tlumitelnou bolestí. Svou roli sehrálo i přesvědčení, že bolest je součástí nemoci, důležitým příznakem a že proti ní nelze účinně bojovat. Vzdor tomuto přesvědčení je v 16. století učiněna řada závažných medicínských objevů, které později měly zásadní vliv na rozvoj anesteziologie. V r. 1555 např. Andreas Vesalius popisuje umělé dýchání trubicí zavedenou do trachey zvířat a také popisuje fibrilaci srdečních komor u zvířat. Valerius Cordus (1546) syntetizuje éter – oleum vitreolum dulce. Již za rok po tomto objevu Paracelsus (1547) popisuje analgetické účinky éteru. Trvá však dalších 300 let, než je éter uveden do klinické praxe. Severino (1646) popisuje analgetické účinky chladu, který je později využíván jako anestetický

prostředek (chladová anestézie – kryoanestézie – např. v napoleonských válkách – Larey).

Anestézii podal u nás poprvé v roce 1847 laický člen řádu Milosrdných bratří Celestýn Opitz pouze o několik málo měsíců později, než se tak poprvé stalo ve Spojených státech. Zpráva o jeho počínání je také prvním publikovaným textem o anestézii, který se v odborném tisku té doby objevil.

O půlstoletí později se velký chirurg Jedlička ve svém habilitačním spisu podělil o své zkušenosti, o tehdy nové metodě místního znecitlivění. Základy anesteziologické péče v tuzemsku tak byly položeny.

Pod dojmem zkušeností druhé světové války bylo založeno první anesteziologické oddělení v ÚVN Praha. Potřeba vzdělávání anesteziologů si vynutila zřízení nástavbového oboru medicíny již s jasnou obsahovou náplní. Požadavky operačních oborů a nároky rozvoje medicíny posléze vedly k ustanovení anesteziologie a resuscitace jako základního oboru. Před více než 10 lety přijatý název oboru Anesteziologie a intenzivní medicína již plně odrazil jeho současnou náplň i rozsah činností.

Dnes se anesteziologická péče se stala činností výrazně přesahující jen technicky bezchybně

zajištění peroperačního znecitlivění. Oprávněně razíme pojem perioperační medicíny. Ta má několik cíle, vedle optimalizace léčebného výsledku operačního léčení v krátko-, středně- i dlouhodobé perspektivě se velmi zajímáme o zajištění pacientova komfortu i o ekonomickou udržitelnost našeho počínání. Resuscitační a intenzivní péče se týkají těch nejtíže stonajících, bez ohledu na povahu jejich základního postižení. Obor disponuje širokou paletou farmak i přístrojů, které umožňují podporu či náhradu selhávajících či již selhaných základních životních funkcí. Tento obor dnes disponuje ve zdravotnických zařízeních více než 140 pracovišti s více než 1400 lékaři, z nichž se okolo 400 účastní specializačního vzdělávání. Sester je více než 3200. Ročně zajišťujeme přes 870 000 anesteziologických výkonů v celkovém i místním znecitlivění. Stále však málo využíváme techniky místního znecitlivění (14 %) a také četnost ambulantního operování je nevelká (11 %). Na celkem 927 lůžek našich pracovišť je každoročně přijato přes 36 000 kriticky nemocných, z nichž se daří více než 4/5 zachránit.

Je potěšující, že v posledních letech nejvíce lékařů a lékařek získává specializovanou způsobilost právě v našem oboru.

KARDIODEN PRO VEŘEJNOST

Irena Wernerová

Kardioden je pro veřejnost tradičně pořádán Interní kardiologickou klinikou Fakultní nemocnice Brno pod záštitou ředitele FN Brno MUDr. Romana Krause, MBA.

I když se konal v neděli 24. září 2017, návštěvnost byla poměrně vysoká. Veřejnost měla příležitost si projít některá specializovaná pracoviště kliniky. V rámci celého programu si lidé

prohlédli prostory, kam není možné nahlédnout – koronární jednotky, sálky pracoviště invazivní a intervenční kardiologie, arytmiologické sálky, ECHO pracoviště i lůžkové oddělení. V kinosále byl připraven speciální osvětově edukační program jak pro kuřáky, tak pro ty, kteří mají problém se stravovacím režimem či si nevědí rady s patřičnou pohybovou aktivitou v rámci kardiovaskulárního onemocnění.

„Zvyšuje se počet pacientů s kardiovaskulárním onemocněním, proto je nutné více informovat veřejnost, upozornit na specializovaná pracoviště kliniky, kde mohou konzultovat zdravotní stav či pohybové aktivity. Navíc návštěvníci mají možnost získat kompletní informace o zdravotnických službách, které poskytuje naše zařízení včetně komentáře k případným vyšetřením,“ uvedl při zahájení primář IKK MUDr. Ondřej Toman.

Kardiologové, specialisté z Oddělení léčebné výživy, Centra pro závislé na tabáku a fyzioterapeuti FN Brno, podávali informace a věnovali se edukaci.

Oddělení léčebné výživy FN Brno mělo pro veřejnost připraveno informace o činnosti nutričních terapeutů, ambulantní nutriční péči a preventivním programu Zdravá strava. Provádělo se měření tělesného složení Omronem, doporučení správné výživy, konzultace stravovacího režimu a byl doporučen edukační materiál Prevence KVO stravou – Jak zredukovat a udržet optimální tělesnou hmotnost, Výživová doporučení pro racionální způsob stravování.

V **Centru pro závislé na tabáku** byli návštěvníci informováni o programu centra, o možnostech léčby závislosti na kouření.

Oddělení Kardiovaskulární rehabilitace – fyzioterapie představilo program Kardiovaskulární rehabilitace na IKK FN Brno (indikace, struktura, time management, výstupy léčby) a úlohu kardiovaskulární rehabilitace v komplexním přístupu léčby nemocných na IKK FN Brno. Dále mělo připraveno prezentaci na téma negativní dopad pohybové inaktivity na kardiovaskulární riziko (rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění), pozitivní vliv a výsledný efekt vhodné úrovně a druhu pohybové aktivity u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Zájemci si také mohli vyzkoušet základy kardiopulmonární resuscitace.

„Libilo se mi, že si lidé můžou nechat udělat EKG, změřit cholesterol, glykemii nebo tlak – manžel je neodnaučitelný kuřák, tak si nechal změřit CO₂... Takové akce jsou moc užitečné,“ zhodnotila akci návštěvnice, bývalá pacientka IKK.

15. VALTICKÉ KURZY ABDOMINÁLNÍ A GASTROINTESTINÁLNÍ RADIOLOGIE

Monika Staňková

Ve dnech 31. 8. – 2.9.2017 proběhly již patnácté **valtické kurzy abdominální a gastrointestinální radiologie, organizované pod záštitou přednosti Kliniky radiologie a nukleární medicíny FN Brno prof. MUDr. Vlastimilem Válkem, CSc., MBA, EBIR. Kurzy byly za svých počátků nazývané Valtické kurzy vína a těší se mezi radiology a radiologickými asistenty velké oblibě.**

Kurzy, pořádané na přelomu léta a podzimu v srdci jižní Moravy, jsou oblíbené nejen kvůli

bohatému odbornému programu, ale i kvůli neobyčejně přátelské atmosféře a krásám Lednicko-valtického areálu. O tom svědčí i počet účastníků – letos se na valtickém zámku sešlo 180 lékařů a laborantů.

Letošní ročník byl zaměřený na záněty a benigní choroby s orientací na praktickou stránku problému – tedy jak je může radiolog co nejspolehlivěji diagnostikovat a jaké jsou naše možnosti intervenční léčby.

Přednášky byly jak v režii „domácích“ z FN Brno, tak i lékařů z Thomayerovy nemocnice, VFN v Praze a z FN Olomouc. Kromě skvěle připravených výukových přednášek a praktických rad od zkušenějších radiologů zazněly i velmi zajímavé a raritní kazuistiky, často prezentované mladšími lékaři a lékařkami. „*To je motivující pro všechny začínající radiology – i bez atestace může mladší radiolog vystoupit na konferenci, musí sebrat odvahu a pod vedením zkušenějšího kolegy si připravit na patřičné téma přednášku,*“ komentuje své úsilí začínající lékař.

Vynikající byl odborný kvíz připravený lékaři z Thomayerovy nemocnice, který mladší účastníky dokázal potrápit, společně jsme ho však zdárně vyřešili. Letos měla poprvé svoji sekci i nukleární medicína.

Za zmínku stojí i tradiční doprovodný program – páteční večer u cimbállovky a sobotní s ochutnávkou vín z valtických sklepů. Na valtickém zámku při moravských lidových písničkách a pohárku dobrého vína dýchl atmosféra folklóru snad na každého a náladu nepokazil ani déšť.

To nejlepší na valtických kurzech je, že si tam každý najde „to své“. Ať už mladí, kteří si odnesou spoustu cenných poznatků do praxe, tak i zkušenější, kteří si poslechnou zajímavé kazuistiky a prodiskutují zkušenosti z jednotlivých pracovišť. A samozřejmě spokojeni jsou i milovníci dobrého jídla, pití, hudby a přátelské společnosti.

Kde začít podzim lépe než právě víkendem ve Valticích!

PROOF OF CONCEPT ANEB JAK ZHODNOTIT ŠANCE TECHNOLOGIE NA TRHU?

Iveta Zieglová, Irena Wernerová

Dvě desítky zaměstnanců MU se 7. září zúčastnily workshopu na téma Proof of Concept. Ten doplnil aktuálně vyhlášenou výzvu na podporu dílčích projektů z financí TA ČR Gama. Vědci i projektoví manažeři tak měli možnost dozvědět se, jak správně projekt uchopit a zvýšit jeho šanci na úspěch. Akci pořádalo Centrum pro transfer technologií spolu s odborníky z Jihomoravského inovačního centra (JIC).

„Workshop byl velice přínosný. Ukázal nám, jak TA ČR k těmto projektům přistupuje a pomohl nám lépe pochopit i to, jak postavit vědecké projektové úko-

ly, aby bylo možné projekt podpořit,“ hodnotí akci prof. Jarmila Siegelová z katedry fyzioterapie a rehabilitace LF MU. Workshopu se zúčastnilo devatenáct zaměstnanců MU. „Chtěli jsme vědcům pomoci zlepšit kvalitu podávaných projektových žádostí, zejména s ohledem na budoucí komerční využití výsledků. Cílem programu Gama je, aby se ověřované technologie a projekty v ideálním případě skutečně dostávaly na trh. A protože tohle „byznysové uvažování“ není pro naše vědce nebo kolegy z projektových oddělení běžnou součástí jejich práce, rozhodli jsme se jim podat pomocnou ruku,“ vysvětluje vedoucí transferového oddělení CTT dr. Radoslav Trautmann.



Ing. Zuzana Krejčířová

Workshopu se zúčastnilo devatenáct zaměstnanců MU. Ti se chopili části, kde si mohli účastníci vyzkoušet základní uvažování o vztahu technologie a trhu – od identifikace zákazníků až po hodnotu, jakou řešení nabízí. „Chceme ukázat, že výzkum a komerční svět nejsou oddělené vesmíry, ale že spolu naopak velmi úzce souvisí. Nejde to ovšem bez toho, aby spolu tyto světy komunikovaly a bez toho, aby vědci začali uvažovat, co je na druhé straně,“ říká dr. Vojtěch Krmíček.

**Zeptali jsme se jedné z účastnic LF MU
Ing. Zuzany Krejčířové:**

Co jste očekávala od workshopu, s jakým konkrétním problémem jste chtěla pomoci?

Hlavním důvodem proč jsem se workshopu zúčastnila bylo, abych zjistila aktuální informace k vyhlášené 4. výzvě pro předkládání dílčích projektů v rámci programu TAČR GAMA, který se týká právě podpory aktivit Proof of Concept. Následně bych mohla lépe poradit našim zájem-

cům-řešitelům, jak správně vyplnit žádost, na co si dát pozor, jak zhodnotit potenciál ke komerčnímu využití apod., tzn. tak, aby předkládaná žádost do soutěže byla kvalitní a měla větší šanci na úspěch. V podstatě jsem konkrétní problém, se kterým bych potřebovala poradit, neměla.

Byla vaše očekávání naplněna, co oceňujete...

Za sebe mohu říci, že workshop splnil všechna moje očekávání a to nejenom tím, že s námi byla do detailu probrána celá žádost o finanční podporu s vysvětlením, jak ji správně vyplnit, ale i tím, že tento výklad byl spojen s příklady z praxe. Přínosem pro mne byly prezentace úspěšných projektů, na kterých nám ukázali zástupci CTT, jak probíhal u těchto projektů proces ověřování využitelnosti nových výsledků výzkumu z laboratorních podmínek do praxe, kde v tomto složitém procesu komerčního uplatnění v aplikační sféře nastala nebo naopak mohou nastat úskalí, kde jsou slabá místa a na co si dát pozor.

PREVENTIVNÍ A SCREENINGOVÉ PROGRAMY MAJÍ NA NÁRODNÍ ÚROVNI ZELENOU

Jakub Gregor, Ondřej Májek, Karel Hejduk



Slavnostní zahájení konference PreVOn – zleva: prof. Rostislav Vyzula, prof. Štěpán Svačina, dr. Renata Knorová, dr. Alena Šteflová, dr. Lenka Teska Arnoštová, doc. Peter Koliba

Prevence onemocnění je téma prostupující napříč zdravotnickými disciplínami a ve finále téměř vždy ušetří nemalé prostředky vynakládané na zdravotní péči. Poměrně triviální a jasné sdělení, o jehož pravdivosti lze jen málokdy pochybovat a diskutovat. Při bližším vhledu do klinické praxe však zjistíme, že realita často dosud připomínala překážkový dostih po třídením lijáku, kterému navíc kdosi zapomněl vytyčit kurz. I tak lze vnímat sdělení prvního ročníku konference PreVOn 2017 – Programy prevence, screeningu a časné diagnostiky vážných onemocnění ve světle současných poznatků a praktických zkušeností, která se konala 25. září 2017 v Kongresovém centru Praha.

Setkání zaměřené převážně na sekundární prevenci závažných onemocnění pořádal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) ve spolupráci s Institutem biostatistiky a analýz

LF MU (IBA LF MU). Jednalo se o první akci pořádanou nově vzniklým Národním koordinačním centrem prevence vážných onemocnění. Pozvání přijali zástupci odborných lékařských společností a institucí zapojených do organizace zdravotní péče v ČR, kteří zhodnotili stav a možnosti rozvoje prevence onemocnění v rámci svých odborností.

Velmi často zmiňovaným aspektem během celého dne byl přístup a informovanost (zdravotní gramotnost, či spíše negramotnost) občanů, tedy těch, kdo by se o své vlastní zdraví měli zajímat a starat především. Špatná životospráva v kombinaci s ignorováním základních preventivních prohlídek vedou k neradostným údajům o zdravotním stavu české populace. O jejich změnu usiluje mj. souhrn opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR nazvaný *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*, který je nástrojem pro implementaci programu WHO Europe Health 2020. Tato národní strategie byla

podpořena vládou ČR i Výborem pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny PČR a dává rámec akčním plánům a programům pro prevenci a včasný záchyt závažných chorob a zlepšení zdravotního stavu populace. Jako příklad uvedme nově vznikající pilotní projekty zaměřené na samovyšetření HPV jako inovativní složku screeningu karcinomu děložního hrdla u žen neúčastnících se probíhajícího screeningu, sekundární prevenci osteoporotických zlomenin, screening diabetické retinopatie, či pilotní projekty prenatalního a novorozeneckého screeningu. Díky celistvé záštitě a koordinaci bude možné mnohem snáze a komplexněji hodnotit účinnost a bezpečnost těchto programů a rychleji přijímat opatření k jejich zlepšování a odstraňování případných nedostatků.

Klíčovou spojkou mezi (ne)informovaným občanem a sebedokonalejším preventivním či screeningovým programem bývá obvykle praktický lékař, u žen i gynekolog. Lékař první linie, ke kterému alespoň jednou za čas přijde téměř každý (byť ne zrovna na preventivní prohlídku), zná pacienta, jeho osobní historii i životní hodnoty. Je považován za nejdůležitější zdroj relevantních informací, na jejichž základě může pacient učinit informované rozhodnutí. Finální zapojení občana do libovolného preventivního programu však ovlivňuje řada dalších faktorů. Poměr mezi přínosem (zlepšení zdraví) a náklady (čas, strach z vyšetření, přirozená lenost a mnoho dalších) se totiž často pohybuje kolem velmi tenké hranice, která určuje, zda si člověk nakonec řekne „ano, stojím ti to za to“. V této souvislosti lze vyzdvihnout např. bezbariérovost, tedy co nejrychlejší a nejplynulejší cestu z tepla domova na příslušné zdravotnické pracoviště bez dalších zbytečných návštěv a administrativy. Příkladem takové bariéry může být nutnost navštěvovat svého praktického lékaře nebo gynekologa kvůli žádance na screeningovou mamografii. Dalším aspektem je zacílení na rizikového jedince, tedy osobu, která je z objektivních důvodů více ohrožena neblahým zdravotním stavem a u níž je přínos vyšetření nejpravděpodobnější.

Důležitá role při informování veřejnosti o možnostech prevence připadá i patientským orga-



Diskuze během konference EDCD 2017

nizacím. Na evropské úrovni jsou tato sdružení vnímána jako rovnocenný partner při formulaci zdravotnické politiky a v rámci svých veřejných aktivit mohou oslovovat velké množství občanů, poskytnout patřičné informace z pohledu pacienta a motivovat k účasti v preventivních programech.

Na národní konferenci PreVOn navázalo dvou-denní mezinárodní setkání věnované nádorovým onemocněním trávicího traktu. Konference *European Digestive Cancer Days* byla pokračováním čtyř předchozích ročníků věnovaných kolorektálnímu karcinomu, které proběhly v letech 2012 až 2015 v Brně. Na její organizaci se kromě ÚZIS ČR a IBA LF MU podílela evropská odborná společnost United European Gastroenterology a Kancelář poslance Evropského parlamentu RNDr. Pavla Poce.

Zhoubné novotvary (ZN) trávicí soustavy patří k těm nejzávažnějším onkologickým diagnózám v ČR i v celé Evropě. Hodnotíme-li pětileté relativní přežití českých onkologických pacientů, mezi šesti zhoubnými nádory s nejnižším přežitím nalezneme hned pět, které vznikají v orgánech trávicího traktu. U některých z nich navíc pozorujeme stabilně rostoucí incidenci. Prakticky veškerá pozornost byla dosud věnována pouze kolorektálnímu karcinomu a jeho screeningu, což je logické vzhledem k jeho vysoké incidenci, vysoké úspěšnosti léčby časných stadií a možnosti odstraňovat prekancerózní léze při kolonoskopii. Na druhé straně bychom ale neměli opomíjet ostatní diagnózy, jako jsou ZN slinivky břišní, jater či jícnu. Například ZN slinivky se v současné době stávají třetí nejčastější příčinou úmrtí na zhoubný nádor v Evropě. Problémem

těchto onemocnění je fakt, že jsou bohužel často po dlouhý čas asymptomatická a v současné době neexistují rychlé a levné diagnostické metody pro jejich detekci v rámci celopopulačního screeningu. Strategie pro včasný záchyt by tedy měla spočívat ve vytipování jedinců s vysokým rizikem a ve využití moderních diagnostických metod u těchto pacientů.

Inspiraci můžeme zcela jistě hledat u programů screeningu kolorektálního karcinomu, s nímž má většina evropských zemí krátko- či dlouhodobé zkušenosti, ať už jde o organizaci, sledování

kvality nebo motivaci cílové populace. Navzdory rozdílným zdravotnickým systémům, ne vždy optimálnímu pokrytí cílové populace a bohužel i několika výjimkám (státům bez jakéhokoliv zavedeného screeningového programu) lze konstatovat, že boj s kolorektálním karcinomem nabral v Evropě na úrovni sekundární prevence správný směr a dostávají se i výsledky. Doufejme, že toto konstatování budeme moci v blízké budoucnosti rozšířit i na další onkologické diagnózy, jejichž prognóza je nyní ve většině případů bohužel velmi nepříznivá.

NOC VĚDCŮ

Irena Wernerová

V pátek 6. 10. 2017 se konala od 18 do 24 hod. již tradiční Noc vědců, která je součástí celoevropského festivalu vysokých škol. Masarykova univerzita (včetně Ceitecu a Knihovny Univerzitního kampusu) se všemi devíti fakultami připravuje program pro širokou veřejnost, který má zvýšit povědomí o její činnosti a přivést mladé lidi (budoucí studenty MU) na jednotlivé vysoké školy.

I lékařská fakulta připravila zajímavý a barevný program pro zájemce o lékařské obory formou interaktivních přednášek, workshopů s kvízy, soutěží i her pro mladší účastníky. V přípravné fázi, ve které se tvořil program na celouniverzitní pozvánky pro tisk, bylo třeba napsat výstižnou anotaci, uvést garanta a přednášejícího, charakter příspěvku, cílovou skupinu dle věku, místnost a čas, příp. časové intervaly v jakých se program bude opakovat.

Návštěvníci se začali trousit už po 17 hod. a absolvovali prohlídku kampusu. V 18 hod. již probí-



Noc začíná

hal program dle pevného harmonogramu. Přednášející museli často improvizovat, protože věkové skupiny byly smíšené (přicházely celé rodiny) a nebylo vždy vhodné před dětmi prezentovat připravený program. V učebně to vypadalo jako kdysi v malotřídce, kdy bylo třeba zabavit všechny a pohotově reagovat na danou situaci.

Zájemci o akce naší fakulty mohli absolvovat aktivity Ústavu ochrany a podpory zdraví, Ústavu patologické fyziologie s několika aktivitami a Fyziologického ústavu. Mohli si vybrat mezi tématy (příp. absolvovat všechny) *Počátky historie*



Prof. Vašků, doc. Bienertová Vašků a Mgr. Wernerová

lékařství (Existovala ve starověku reklama? Souviselo pravěké léčitelství se způsobem života?), Budeme žít věčně (Prodlouží nám věda mládí, lze výrazně zpomalit proces stárnutí?), Historie české chirurgie (mezioborové souznění – jednota i odlišnost a odvaha konat), Slunce v těle, slunce v duši (Bez slunce by nebyl život na Zemi...), Co se děje s tělem ve vesmíru (účinky kosmického záření, fyziologie pobytu ve vesmíru) aj.

Návštěvníci migrovali, ptali se, měli zájem...

Poslední odcházeli chvílku po půlnoci, zeptali jsme se na jejich dojmy i motivaci pro návštěvu kampusu:

Čtyřčlenná rodina s dětmi ve věku 10 a 17 let: „Jsme tady už třetím rokem a vždycky se sem těšíme. Zábavnou formou se dovídáme zajímavé a poučné věci, potkáváme chytré lidi, kteří se nám snaží odpovědět na naše otázky, a je to čas pro našeho syna, aby zvažil, jestli sem jít studovat.“

Tříčlenná skupinka mladých lidí kolem třiceti let: „Nejsme z oboru, pracujeme s výpočetní technikou, ale o to víc nás přitahuje přírodovědecká a lékařská fakulta. A potom vám děláme reklamu...“

Starší manželé: „Jsme lékaři v důchodu a snažíme se držet v duševní kondici, líbí se nám přístup k vědě a váš program, příští rok přijdeme i s vnoučaty.“

Prítomen byl také zdravotník a otevřena byla i kavárna Na lávce. Služeb zdravotníka naštěstí nebylo třeba a návštěvníkům se Noc vědců líbila. Co víc si přát?



Účastníci Noci vědců

PODZIMNÍ JMENOVACÍ ŘÍZENÍ LF MU

V úvodu zasedání VR děkan slavnostně předal pamětní medaili LF MU **prof. MUDr. Aleši Heptovi, CSc.**, profesoru Interní gastroenterologické kliniky FN Brno a LF MU, za jeho zásluhy o rozvoj oboru gastroenterologie.

JMENOVACÍ ŘÍZENÍ

Proděkanka prof. MUDr. Anna Vašků, CSc., uvedla profesorské řízení v oboru Onkologie **doc. MUDr. Davida Feltla, Ph.D.**, ředitele Onkologického centra Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

Odbornou charakteristiku uchazeče a Stanovisko jmenovací komise přednesl její předseda prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.

Doc. MUDr. David Feltl, Ph.D., nastoupil po promoci v roce 1994 na Ústav radiační onkologie Nemocnice Bulovka v Praze jako sekundární lékař. Po složení první atestace z radioterapie se od roku 1996 začal zabývat radioterapií maligních lymfomů a nádorů ORL oblasti. V roce 1999 složil druhou atestaci z radioterapie. V roce 2005 ukončil postgraduální doktorské studium na 1. LF UK v Praze v oboru Molekulární a buněčná biologie, genetika a virologie.

Od roku 2002 pracoval jako vedoucí oddělení radioterapie ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, v letech 2006–2017 pak jako přednosta Onkologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava. Jeho hlavními oblastmi zájmu jsou radiobiologie, stereotaktická radioterapie, radioterapie nádorů plic a ORL malignity.

V rámci oboru radiační onkologie je považován za zakladatele metody extrakraniální stereotaktické radioterapie v ČR, v roce 2010 vybuďoval ve

Fakultní nemocnici Ostrava jedno ze tří největších světových center stereotaktické radioterapie. Publikovaná metodika sledování pohyblivých cílů v radioterapii je referenční v mezinárodním měřítku. V současné době pracuje jako ředitel Onkologického centra Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

Je členem American Society for Radiation Oncology, České onkologické společnosti a Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky a redakční rady časopisu Report of Practical Oncology and Radiotherapy.

Přednáška pro odbornou veřejnost na téma *Ložkální léčba oligometastáz*, konaná dne 29. 3. 2017, byla členy jmenovací komise kladně hodnocena.

Před Vědeckou radou prezentoval inaugurační přednášku *Zlepšení výsledků radioterapie nádorů plic a ORL oblasti*.

Návrh na jmenování doc. MUDr. Davida Feltla, Ph.D., profesorem onkologie bude postoupen rektorátu MU.

HABILITAČNÍ ŘÍZENÍ

Zasedání VR dále pokračovalo habilitačním řízením v oboru Onkologie **MUDr. Igora Kisse, Ph.D.**, odborného asistenta Kliniky komplexní onkologické péče MOU.

Odbornou charakteristiku uchazeče a Stanovisko habilitační komise přednesl její předseda prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.

MUDr. Igor Kiss, Ph.D., absolvoval Lékařskou fakultu J. E. Purkyně v Brně v roce 1989. Ve stejném roce nastoupil na II. Interní hemato-onkologickou kliniku ve FN Brno, kde pracoval až do roku 1997. Atestaci I. stupně z vnitřního lékařství absolvoval v roce 1992 a následoval roční studij-

ní pobyt na School of Pharmacy and Medicine na Universitě v Kansasu, USA.

V roce 1997 se podílel na vzniku samostatného oddělení, a to Oddělení klinické onkologie FN Brno, kde od roku 2000 do roku 2008 byl primářem. Disertační práci v oboru klinická onkologie *Zhodnocení klinické korelace in vitro MTT testů chemosenzitivity a chemoresistence* obhájil v roce 2004.

Specializovanou způsobilost v oboru klinická onkologie získal v roce 2008 a o rok později se stal primářem na Klinice komplexní onkologické péče v Masarykově onkologickém ústavu a současně náměstkem pro léčebně preventivní péči v Masarykově onkologickém ústavu (MOÚ).

Na výuce se na lékařské fakultě podílí 14 let: interní propedeutika a vnitřní lékařství od roku 2000, klinická onkologie od roku 2003 a od roku 2010 na výuce v rámci bakalářského studia obor ošetrovatelství v onkologii. Pravidelně přednáší v rámci předatestačních kurzů z radiační onkologie, v roce 2016 přednášel na kurzu ESO (Evropské onkologické školy). Z popularizačních aktivit je autorem lekce kolorektální karcinom na www.muni.cz, od roku 2008 až dosud a pracuje na projektu *Second opinion* na www.mujspacient.cz.

Je členem programového výboru každoročních Brněnských onkologických dní, Národního kongresu pro kolorektální karcinom a v roce 2016 i I. národního kongresu gastrointestinální onkologie s mezinárodní účastí. Dlouhodobě je členem autorského kolektivu, který připravuje 2× ročně aktualizace doporučení pro diagnostiku a léčbu nádorů České onkologické společnosti (ČOS) a byl členem pracovní skupiny připravující doporučení pro diagnostiku a léčbu HCC České hepatologické

společnosti. Je členem zkušební komise pro atestaci z klinické onkologie a od roku 2016 předsedou akreditační komise MZ pro klinickou onkologii.

Je spoluautorem 3 učebnic, 16 kapitol v učebnicích, autorem či spoluautorem 31 publikací s IF, přičemž byl 4× první či korespondující autor, souhrnný IF 78,269, celkový počet citací 297 a h-index 9. Jako spoluředitel se podílel a podílí na 3 grantových projektech AZV.

Jak vyplývá z názvu disertační práce a publikační aktivity jeho dlouhodobým zájmem je problematika individualizace léčebné strategie nádorových onemocnění, predikce léčebné odpovědi – predikce senzitivity a rezistence na chemoterapii, cílenou léčbu a imunoterapii.

Přednáška pro odbornou veřejnost na téma *Hepatocelulární karcinom – mezioborový přístup k léčbě*, konaná dne 4. 4. 2017, byla členy habilitační komise kladně hodnocena.

Před Vědeckou radou LF MU obhajoval habilitační práci *Pokročilá molekulární diagnostika a individualizace léčebné strategie u kolorektálního karcinomu*.

Návrh na jmenování MUDr. Igora Kisse, Ph.D., docentem onkologie bude postoupen rektorátu MU.

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 a sazba:
Institut biostatistiky a analýz LF MU

Vydává:
Masarykova univerzita
Žerotínovo náměstí 9
601 77 Brno

MK ČR E 20240

8. ročník, září/říjen 2017

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

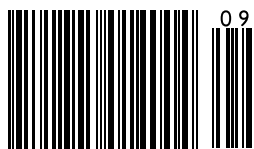
Nové příspěvky, které budete chtít publikovat v dalším čísle bulletinu, zasílejte, prosím, na adresu redakce.

Rádi zodpovíme vaše dotazy.

NAŠE FAKULTA



INFORMAČNÍ BULLETIN
MASARYKOVA UNIVERZITA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA



ISSN 1805-0131

ISSN 1805-14X