

naše fakulta



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

únor 2011

obsah

úvodní slovo děkana	4
představujeme nové přednosta klinik a ústavů	6
Cena děkana LF MU	10
seminář digestivní chirurgie	12
„Běh na dlouhou trať“ 2. část	16
rozhovor s... prof. Ing. Petrem Dvořákem, CSc.	20
prošli vědeckou radou	26
výročí a jubilea	27
tisková zpráva metronomická léčba onkologicky nemocných dětí	28
rozhovor s... prof. MUDr. Jaroslavem Štěrbou, Ph.D.	29
konference MEFANET 2010	30
seminář pro mladé lékaře	34
Literárně umělecký klub LF MU – LUK – měl své V. odpoledne	36
konference o vědě a výzkumu na LF MU	40
Cena města Brna	41
naše fakulta informuje	41
in memoriam prof. MUDr. Vojtěch Kubáček, DrSc.	42
konference 20. ročník Symposia asistované reprodukce a 9. česko-slovenská konference reprodukční gynekologie	44
konference II. konference výukového a publikačního portálu AKUTNE.CZ	46
MU vs. VUT hokejový souboj univerzit	50
Empowering the Professionalization of Nurses through Mentorship (EmpNURS)	51
tisková konference O-DEX-1 velký úspěch brněnských hematologů	54
naše fakulta informuje Den otevřených dveří	56



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

Dostáváte první číslo našeho
bulletinu v r. 2011. Copak
nám tento rok přinese? Musím
přiznat, že se na blízkou bu-
doucnost dívám se signifikantní-
mi obavami.

Čekají nás například jednání
o rozpočtu MU a LF, jistě neleh-
ká. Pracujeme s maximálním
úsilím na tom, abychom byli při-
praveni na různé varianty.

Čeká nás volba rektora MU.

Tento mimořádně závažný
post obsadí někdo, kdo bude
v následujících letech
zcela zásadně ovlivňovat
osudy MU a tedy i naše.

Ale toto jsou věci,

které život nese

a svým způso-
bem s nimi po-

čítáme. Je

zde ale

něco zce-

la mimo-

řádného,

domní-

vám

se,

zce-

la bezprecedent-

ního. A to jsou masové
protestní výpovědi lékařů.

Sám jsem vyzval senát naší LF,
jestli by nebylo vhodné k této zá-
ležitosti zaujmout nějaké
stanovisko. **Část svého do-**

pisu si zde dovolím

uvést:

...nicméně, je zde ještě jeden problém, který vnímám v současné době jako nejzásadnější. Iniciativa „Děkujeme, odcházíme“. Tento zoufalý krok nemocničních lékařů je výsledkem dlouholetého neřešení řady závažných problémů, jako je kvalifikační vzdělávání, přesčasová práce a oprávněné mzdové požadavky. Osobně se domnívám, že v mnohém mají tito lékaři pravdu. To, že někteří chtějí odejít a ev. i zůstat nějakou dobu doma bez práce jistě ukazuje, že nejde o nahodilou akci, inicializovanou nějakým náhlým neuváženým podnětem. Situace mnohých, zvl. mladších nemocničních lékařů, je skutečně mimořádně nepříznivá. A to nehovořím o tom, že nám z akademické obce již nyní odcházejí kvalifikovaní a schopní lidé do soukromé sféry, kde mnohde mohou mít, překvapivě, za podobnou práci lepší finance. Do toho vejde v platnost nová legislativa stran úhrad zdravotní péče a peněz nebude více, naopak. A přitom nemá dojít ke snížení kvality lékařské péče.

Jestli se naplní alespoň část předpovědí, které se nyní objevují, může dojít k velmi chaotické situaci. Půjde v první řadě o řešení urgentních medicínských stavů a dokážu si představit, že bude dramaticky ohrožena i výuka studentů. Nemůžeme pominout i fakt, že celá situace ve zdravotnictví nevede ke stimulaci mladých lidí ke studiu medicíny. Navíc, lékaři ve fakulturních nemocnicích by, myslím si, měli být apriori bonifikováni nějakým koeficientem stran mezd. Soustřeďuje se zde nejnáročnější péče a je zde extrémně práce. Není-li tomu tak, není jakákoliv finanční motivace jít pracovat do fakulturních nemocnic, natož možnost si sem vybírat nejlepší lidi.

Proto se domnívám, vážení členové senátu, že je možná chvíle pro to, aby senát naši LF, ale možná i v kooperaci s dalšími senáty dalších LF, zaujal k této situaci stanovisko. Domnívám se, že vyslovení alespoň maximálního znepokojení nad situací a nad konsekvencemi, které mohou nastat při neřízených výpovědích, je velmi na místě. Sám budu ohledně toho jednat s předsedou Asociace lékařských fakult, děkanem Zimou. Myslím si, že určitý inteligentní tlak akademické obce je nanejvýše na místě... ..

Přes všechny tyto velmi turbulentní situace a nejistoty, nebo možná právě proto, je potřeba pracovat maximálně racionálně, nezabývat se podružnými problémy, pracovat s fakty a snažit se i v této nelehké době vidět to, co je správné a vytvořit si i nyní prostor na tolik potřebnou reformu studia a zlepšování kvality naší LF. Proto jsme nedávno uskutečnili setkání s předsedy oborových rad a diskutovali, jak zkvalitnit doktorandské studium.

Proto jsme se také nyní vrhli velmi intenzivně do příprav několika rozsáhlých OP VK programů, které by měly zabezpečit finance pro zkvalitnění výuky.

Věřím, že úvodník dalšího čísla našeho bulletinu bude moci býti v klidnějším duchu.

Váš Jiří Mayer

Ano, je to velmi nezvyklá situace, taková forma protestu vysoce erudovaných lidí. Musíme však oddělit záležitosti finanční a medicínské od vysokoškolské pedagogiky. Již nyní intenzivně pracujeme na různých variantách scénářů tak, aby se LF tato akce dotkla co nejméně. Myslím tím dotkla z hlediska bezprostřední organizace výuky, zdravotníků a zdravotnictví jako celku se to dotkne velmi intenzivně.

doc. MUDr. Oliver Bulik, Ph.D.

V letošním roce jste převzal řízení kliniky po doc. Machálkovi. Můžete nám sdělit s jakými plány a ideály jste kliniku přebíral a jakým způsobem byste ji chtěl nadále řídit?

Vyplynulo to z generační obměny. Pan docent Machálka čekal než odhabilituji, abych mohl navázat na jeho práci a převzít vedení kliniky. S doc. Machálkou jsme v kontaktu od roku 1989, tedy od mého nástupu na Stomatologickou kliniku FN u sv. Anny. Práce na budování nové vzniklé kliniky ve FN Brno byla společná. Podílel jsem se na tom od začátku a víceméně pokračuji dál i od mého nástupu do funkce. Samozřejmě, že se budu snažit něco nového přinést, abychom se posunuli dále.

Jaké je personální obsazení Vaší kliniky?

V současné době nemáme problém s personálním obsazením. Máme poměrně dost mladých lékařů, kteří se připravují na specializaci v maxilofaciální chirurgii. Ti, co mají specializaci, těch není opravdu mnoho, takže občas narážíme na určitá omezení, kdy lékař pro výkony už musí mít specializaci, ale myslím si, že ti, co jsou v poslední fázi přípravy, jsou dostatečně zkušené, aby mohli i složitější výkony provádět pod dohledem těch, kteří specializaci již mají. Potom jsou mladí, kteří nastoupili a postupně získávají zkušenosti. Několik kolegů v průběhu roku až dvou asi bude končit. Klinika je obsazena slušně, je kupodivu zájem ze strany mladých lékařů po škole o práci na naší klinice, přestože jako praktičtí zubní lékaři mají možnost si vydělat v privátu peníze a určitě si vydělají více, než to, co jim může poskytnout fakulta nebo nemocnice, ale zase je to zcela jiná práce. Kdo má vyšší ambice a chce dělat maxilofaciální chirurgii,

kteřá je na vyšší úrovni, tak je ochoten obětovat i peníze a ty si potom musí vydělat někde jinde.

Jak by měla vypadat klinika Vaším vedením za 3–5 let?

Jednak si myslím, že naše klinika má slušnou úroveň v rámci republiky. Chtěli bychom se posunout dál, eventuálně i v mezinárodní oblasti ukázat, že něco umíme, i když máme omezené finanční prostředky. Jsme jedno ze špičkových pracovišť v léčbě čelistních anomálií. Máme rozvinutý program léčby čelistního kloubu. Děláme slušnou práci i při léčbě onkologických pacientů a pacientů s obličejovým poraněním. Potřebujeme dopracovat spolupráci s rekonstrukční chirurgií. Tyto oblasti chceme dále rozvíjet, proto je důležité získat mezinárodní kontakty a vyslat mladé kolegy na uznávaná zahraniční pracoviště. Je to neefektivnější způsob, jak přinést něco nového do naší práce.

Na co se ve své práci momentálně nejvíce soustředíte?

To, co nás trápí, to jsou finanční omezení. Je to celorepublikový problém a týká se i nás. Dále si myslím, že je potřeba nastavit nějaké „základní léčebné standardy“, aby bylo jasné, na co má pacient z pojištění nárok a co již je nadstandard. V současné době mají pacienti víceméně pocit, že mají nárok na vše. Je to stále takové „socialistické“ pojetí zdravotnictví. Ani nejsilnější ekonomiky nemají na to, aby na současné medicínské úrovni mohly financovat všechno všem. Další důležitou oblastí je výuka mladých zubních lékařů, kteří podle vyhlášky po ukončení studia mohou pracovat samostatně. Je snaha navyšovat počty přijímaných studentů, ale při současných jak personálních tak prostorových kapacitách, nejsme schopni zajistit dostatečnou individuální výuku. Tak jako jiné obory, i my řešíme problém s koncepcí postgraduálního vzdělávání a získání specializace v maxilofaciální chirurgii. Ale to by bylo na samostatný článek.

prof. MUDr. Aleš Hep, CSc.

V letošním roce jste střídal ve funkci přednosta kliniky pana prof. MUDr. Jana Latu, CSc. Můžete nám sdělit s jakými plány a ideály jste kliniku převzal a jakým způsobem byste ji chtěl nadále řídit?

Cílem je udržet trend kliniky, který byl založen před mnoha lety panem profesorem Dítě jeho příchodem z Hradce Králové. Základní filozofickou koncepcí pracoviště je propojení práce klinické s prací pedagogickou a vědecko-výzkumnou. Pokud se týká řízení kliniky velmi podstatné je delegování pravomocí a odpovědnosti po jednotlivých etážích tak, aby každý pracovník měl přesně vymezený rozsah úkolů, které má zpracovat a plnit a za které je také zodpovědný. Osobně pracuji v nemocnici od roku 1977 s šesti letou přetřzkou. Působil jsem krátce ve Fakultní nemocnici u sv. Anny a rok jsem byl v zahraničí. Prostředí nemocnice je mi dobře známé a pokládám to za výhodu. Pro dobrý chod pracoviště je přínosné nejen dobré přístrojové vybavení, ale velmi podstatný je dobrý tým vlastních spolupracovníků a rovněž dobrá a přátelská spolupráce s ostatními obory v návaznosti na potřeby diagnostické a léčebné. Pokládám za cenné i osobní kontakty s kolegy z jiných pracovišť FN, neboť společný zájem na péči o komplikovanější nemocné je tak více přínosný pro všechny zúčastněné. Pro náš obor je velmi cenná spolupráce s chirurgickou a radiodiagnostickou klinikou, významná je spolupráce s onkologií, biochemií a hematologií. S kolegy na chirurgické a radiodiagnostické klinice jsme v kontaktu denně na všech úrovních. Díky možnostem, které zde jsou, chceme věnovat pozornost i gastroenterologické onkologii. Chceme rozvíjet spolupráci v rámci nemocnice, ale také s FN na Pekařské a s pracovišti v Praze. Rád bych zmínil i naši snahu podílet se na dalším vývoji s výrobními firmami, které jsou specializované na oblast gastroenterologie např. firma Ella v Hradci Králové. Nezanedbatelný je pro kliniku význam stáží, kterou absolvovalo několik lékařů z kliniky na Mayo Clinic v USA a kde dosud máme

jednu z našich lékařek na roční stáži. Věříme, že se podaří více rozvinout spolupráci hlavně v oblasti vědecko-výzkumné. V oblasti léčebné preventivní péče je naší představou, že základní obory, které naše klinika zajišťuje by měly být obsazeny minimálně dvěma až třemi lékaři. Tato podmínka nebyla v minulosti vždy bezesbýtku splněna. Je to důležitý moment, který souvisí s udržitelností provozu pracoviště. V současné době je patrný jistý věkový hiátus, tzn. že část lékařů se blíží důchodovému věku, značná část lékařů je naopak velmi mladá a pouze menší část lékařů je ve věku „vrcholné produktivity“.

Jaké je personální obsazení kliniky?

Máme oblasti, kde není odborná profilizace kliniky dostatečně lékařsky obsazena dle požadavků, které jsou na pracoviště kladeny. Je na nás, abychom tuto personální problematiku řešili. Jedná se o záležitost nelehkou vzhledem k tomu, že ani v širším regionu není dostatek specialistů pro některé obory. Budeme proto tým postupně doplňovat z řad mladších lékařů kliniky, kteří budou edukováni m.j. i ve spolupráci s jinými pracovišti.

Jak by měla vypadat klinika, kterou řídíte, řekněme za 3 až 5 let? Jaké jsou Vaše priority?

Moje představa je zásadně závislá jak na personálních tak i ekonomických podmínkách pracoviště. V současné době lze předpokládat personální přesuny v rámci pracovišť i v rámci regionu či republiky jako celku což je velmi podstatný faktor. Odborně bychom chtěli pokračovat v zaměření pozornosti na idiopatické střevní záněty, choroby pankreatu. Jsme jednou z klinik, které mají na starosti problematiku břišních katastrof. Máme možnost pracovat na endoskopickém pracovišti, které patří k nejmodernějším v ČR a které je jako jediné mezioborové. Máme dlouhodobou tradici v diagnostice funkčních poruch GIT a úzce spolupracujeme rovněž s firmami, které se věnují této problematice z pohledu přístrojového. V posledních necelých dvou letech se nám daří spolupracovat s Klinikou rehabilitace v Motole a ve spolupráci s nimi máme možnost verifikovat vztahy mezi pohybovým sys-

témem a funkčními změnami trávicího traktu, které jsme dříve předpokládali, ale neměli možnost dostatečně podložit důkazy.

Na co se ve své práci momentálně nejvíce soustředíte?

Nejvíce mne zaměstnává činnost spojená rozvojem základního chodu pracoviště nejen mezi jednotlivými obory naší kliniky, ale také požadavky, které jsou na ni kladeny v rámci nemocnice. Chceme zefektivnit spolupráci s ostatními pracovišti, jak bylo již konstatováno – chirurgií, radiodiagnostikou, onkologií atd. Požadavky, které jsou na gastroenterologii kladeny jsou nemalé – i díky velkému počtu pacientů, a nezanedbatelná je i stránka ekonomická., zejména oblast endoskopie je v některých částech finančně podhodnocena a vyvíjíme maximální nám dostupnou snahu ve spolupráci s vedením odborné společnosti a pojišťovny, aby se situace změnila. Bezesporu ale základem dobrých diagnostických

a léčebných výsledků je dobře vzdělaný a spolupracující pracovní tým. Bez personálního zabezpečení není významné ani špičkové přístrojové vybavení a této skutečnosti jsme si plně vědomi.

Dochází ke změně názvu kliniky...

Původní označení pracoviště „Interní gastroenterologická klinika“ plně vystihovalo její profil m.j. i proto, že hepatologie je součástí oboru gastroenterologického i atestačně. Po určité době byl její název změněn na „Interní klinika hepatogastroenterologická.“ Důvodem, proč se chceme vrátit k původnímu pojmenování je to, že název dostatečně pokrývá pracovní náplň pracoviště a nyní a ani dříve pracovní náplň nezahrnovala problematiku hepatologie v její šíři čítající nejen oblast vědecko-výzkumnou, ale i vysokou úroveň rutinní práce klinické. I personální situace je v souladu s navrhovanou změnou.

se, aby IHOK byla standardní klinika tzn. dělala dobrou medicínu i výzkum, snažili jsme se v rámci finančních a organizačních možností pracovat tak, abychom na sebe mohli být hrdi. Chtěli jsme mít takovou úroveň (alespoň v některých oblastech), která bude převyšovat běžnou úroveň českou, což se nám také podařilo. Máme řadu velice významných kontaktů a spolupracujeme s řadou významných zahraničních pracovišť. Na vytvoření mnoho z těchto kontaktů jsem se také osobně podílel. Je to další důležitá oblast, ve které budeme pokračovat. Modifikujeme organizační pořádek (při zachování všech demokratických principů) a chtěli bychom ho tímto dopracovat k vyšší dokonalosti. Máme například kliniku rozdělenou do pracovních skupin, jejichž vedoucí nikdy nebyli oficiálně jmenováni, nevědělo se tedy přesně, na jakou dobu jsou jmenováni atd., takže nyní tomuto modelu dáváme lepší organizační úroveň. Naše klinika je poměrně rozsáhlá, běží na ní několik desítek projektů a myslím si, že v některých případech by si zasloužily i lepší koordinaci. Neplánujeme žádnou „revoluci.“ Mám spíše tendenci být systematick a někdy i puntičkář, což je občas také třeba, takže trošku posílení řádu ano, ale v žádném případě nechceme nikoho svazovat.

Naopak. Chceme dát lidem poměrně velké svobody, ale měla by být přesně definována pravidla odkud kam.

Jaké je personální obsazení kliniky?

V minulých letech jsem měl možnost personální politiku ovlivňovat. Je tam řada velice pracovitých, hodnotných lidí, jak po stránce lidské, tak odborné. Byl bych rád, kdyby jich bylo ještě více, ale na to téměř nejsou prostředky. Tím nemyslím, jen ty finanční, ale prostředky vůbec. Nemám možnost, abych někoho „přetáhl“ byt jen z Česka, nelze mu nabídnout třeba jen na rok slušné bydlení, lepší platové podmínky nebo laboratoř a podobně. Ne, že by se to nedělo vůbec, ale jedná se spíše o výjimky. Pokud se týká laboratorních věcí, tak jsme nuceni mnohé řešit sami. Daří se nám to i díky tomu, že někteří zaměstnanci berou možnost pracovat na projektu spíše jako „výzvu“, než jako povinnost. Mít kvalitní lidi a „pěstovat“ si je, považuji za základ. Mobilita českých lidí je velmi malá, u nás je atmosféra spíše konzervativní. Naše zaměstnanci musíme stimulovat morálně, a pokud možno i finančně ocenit. Považuji to za zásadní, protože lidé, to je to nejcennější, co na klinice máme.

Jak by měla vypadat klinika, kterou řídíte, řekněme za 3 až 5 let? Jaké jsou Vaše priority?

Budu rád, když se nám podaří, abychom alespoň udrželi současný stav. A říká se mi to velmi těžce. Moje zásada je, že co se nerozvíjí, tak vlastně upadá. Jsme však poměrně „finančně náročná“ klinika, drahý provoz, jak z hlediska počtu lidí, které musíme zaplatit, tak i z pohledu nákladů na laboratoře a léky. Za této současné situace hovořit o růstu je prakticky nemožné. A priori se diskutuje o tom, že finanční prostředky do zdravotnictví budou ve výši cca 98 % roku 2009, což je reálný pokles. Budu rád, když se podaří udržet stimulaci lidí, úroveň vědecké práce, budou pokračovat Ph.D. studenti, habilitace... Přidanou hodnotu kliniky by mohlo zvýšit např. i to, když se nám povede rozvinout program mole-

kulární medicíny v projektu CEITEC. To je práce na 3 až 5 let. Jako nereálné se mi však jeví plánovat v této situaci rozvinutí nějakého dalšího programu. Pokud se nám poštěstí udržet alespoň mírný udržitelný rozvoj, budu spokojený. Vidím tu situaci, v současné době pro drahé obory, jako krizovou.

Na co se ve své práci momentálně nejvíce soustředíte?

Bohužel se nemohu soustředit pouze na jednu jedinou věc. Sám o sobě mám úkolů hodně... Všechny věci, které jsem již popsal: CEITEC, udržet počty a kvalitu zaměstnanců, projekty, finance, Ph.D. studenty, habilitace. Musíme také zabezpečit, aby „vyrůstali“ i normální „rutinní“, ale dobří lékaři. To všechno jsou priority, které vyžadují poměrně velké úsilí. Personální práce, finanční stabilita, CEITEC. Sám bych rád, ve spolupráci s dalšími odborníky z naší LF, začal pracovat na výzkumném projektu, nad kterým přemýšlím poměrně dlouho. Týká se pochopení funkce kostní dřene a krvetvorby. Už jsme proto položili základní kameny. Kdyby se v tomto směru podařilo udělat kus práce, viděl bych to jako velký pokrok. Vezmeme-li v úvahu jen finanční otázky, je IHOK klinika, která má obrát několik set milionů korun, takže to zas není tak „malá firma“. A jenom toto ohlídat, je poměrně komplikované.

Kolik hodin denně spíte?

No... chtěl bych alespoň osm.

A reálně máte?

Kolem šesti. Většinou je to tak od dvanácti do šesti a to se ještě několikrát vzbudím. Když se mi však podaří – tak jednou týdně – nemít povinnost, která vyžaduje, abych brzy ráno vstal, tak se to při nějakých těch ka-fích, (s jinak šesti hodinami spánku) asi „dá“.

„Dá“ se to kolik let, pane profesore?

No, to uvidíme, budeme si dělat čárky.

prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.



V letošním roce jste vystřídal ve funkci přednosta kliniky IHOK pana prof. MUDr. Jiřího Vorlíčka, CSc. Můžete nám sdělit s jakými plány a ideály jste kliniku převzal a jakým způsobem byste ji chtěl nadále řídit?

Na klinice jsem působil od roku 1993 ve funkci primáře, zástupce přednosta pro LPP. Profesor Vorlíček dvě funkční období působil jako děkan LF a měl i řadu dalších funkcí. Mohu tedy odpovědně říci, že jsem si řídicí funkce na klinice užil docela dost, ještě před 1. 9. 2010. Být šéfem a být jeho zástupcem je však trošku rozdíl. Ale přebíral jsem již důvěrně známé pracoviště, kde jsem již několik let působil v jedné z vedoucích funkcí. Naše dlouhodobá koncepce byla taková, aby klinika byla formována jako klinicko-laboratorní pracoviště, protože hematologie je klinicko-laboratorní obor. To se nám dařilo a chtěl bych v tom nadále pokračovat. S tím souvisí otázka zapojení naší kliniky do struktur v rámci LF a MU – CEITEC apod. Snažili jsme

Slavnostní zasedání Vědecké rady Lékařské fakulty Masarykovy univerzity se konalo dne 16. prosince v kongresovém sále hotelu International.

Děkan LF MU prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., jej zahájil slavnostním předáním pamětní medaile LF MU prof. MUDr. Miroslavu Hirtovi, CSc., přednostovi Ústavu soudního lékařství, k životnímu jubileu.

Poté slavnostně udělil Cenu děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity za nejvýznamnější příspěvek k rozvoji klinické medicíny za rok 2009 a za nejlepší vědecký výsledek v oblasti biomedicíny za rok 2009



Úvodního slova se ujal děkan LF MU prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., který krátce pohovořil k účastníkům slavnostního zasedání VR LF MU.



Na projev děkana navázal i proděkan pro rozvoj, vnější vztahy a pediatrické obory prof. MUDr. Petr Gál, Ph.D.



Po předání pamětní medaile LF MU prof. MUDr. Miroslavu Hirtovi, CSc., přednostovi Ústavu soudního lékařství, k životnímu jubileu následoval krátký projev prof. Hirta



Ve vyzdobeném sále hotelu International přihlíželo slavnostnímu předávání medaile i Ceny děkana 36 členů VR LF MU a ostatní hosté, kteří byli na tuto část zasedání VR pozváni.

Slavnostní odpoledne pokračovalo vyhlášením Ceny děkana Lékařské fakulty Masarykovy univerzity za nejvýznamnější příspěvek k rozvoji klinické medicíny za rok 2009 autorům:

Kuba R., Brázdil M., Kalina M., Procházka T., Hovorka J., Nežádal T., Hadač J., Brožová K., Sebroňová V., Komárek V., Marusič P., Ošlejšková H., Zárubová J., Rektor I.

za práci

Vagus nerve stimulation: longitudinal follow-up of patients treated for 5 years. Seizure 2009; 18: 269–274.



První autor – doc. MUDr. Robert Kuba, Ph.D., přebírá ocenění a krátce charakterizuje vítěznou práci.



Děkan LF MU udělil Cenu děkana za nejlepší vědecký výsledek v oblasti biomedicíny za rok 2009 autorům:

Mráz M., Malinová K., Kotašková J., Pavlová J., Tichý B., Malčíková J., Stano Kozubík K., Šmardová J., Brychtová B., Doubek M., Trbušek M., Mayer J., Pospíšilová Š.

za práci

miR-34a, miR-29c and miR-17-5p are downregulated in CLL patients with TP53 abnormalities. Leukemia 23, 2009, 1159–1163.



MUDr. Mgr. Marek Mráz – první autor práce převzal ocenění a vítěznou práci krátce představil účastníkům zasedání.



Seminář digestivní chirurgie...

... se konal na chirurgické klinice FN Brno dne 19. 11. 2010 formou přímého přenosu živých operací poprvé. Řekli jsme si, že by bylo vhodné, aby pozvaní odborníci, kromě přednášky ukázali i „své umění“ na operačním sále. Pozvali jsme kolegy – především chirurgy z regionů, ze spřátelených pracovišť, mohli se zúčastnit i studenti a kmenoví lékaři. Využili jsme našich zahraničních kontaktů k pozvání skutečných expertů a též grantového projektu MU ke spolufinancování semináře.

Vaše pracoviště se profiluje v oblasti digestivní chirurgie a já se tudíž zeptám, pane profesore, jaké operace jste k přímému přenosu na semináři vybrali?

Z logiky faktu naší profilace jsme vybrali operace, které řešily onemocnění trávicího traktu. Jedna operace se týkala kolorektálního karcinomu a druhá pro změnu zánětlivého postižení střeva. Byl vybrán pacient s Crohnovou chorobou. Obě operace se prováděly laparoskopicky. Operace v živém přenosu umožní, aby se o těchto inovativních postupech dozvědělo co nejvíce lékařů. Chirurgie je svým způsobem „řemeslo“ a některé věci jsou ne-

sdělitelné internetem či v publikaci. V chirurgii je nutno vidět řadu detailů na vlastní oči. Chtěli jsme zprostředkovat tuto možnost nejen našim lékařům, ale i dalším kolegům. Nechtěli jsme ji koncipovat megalomaničticky, chirurgie má v brněnském regionu vysokou úroveň a domnívám se, že tato akce bude mít pozitivní význam pro aplikování poznatků do praxe. Důležitá byla interakce s operátory.

Můžete nám představit odborníky, operátory, kteří přijali pozvání jak na seminář, tak i na operační sály vaší kliniky?

Z Itálie přijel profesor Carlo Sartori a jeho asistent Boris Francato z Padovské univerzity. V Itálii má laparoskopická chirurgie vysokou úroveň a výše jmenovaní patří společně s Prof. Morinem, Prof. Lezochem a Prof. Guilianottim k absolutní evropské špičce. Prof. Carlo Sartori je mj. i místopředseda italské chirurgické společnosti. Šlo nám o to, abychom představili práci a operační postupy našich kolegů ze zahraničí. První operace byla u 81leté pacientky s nádorem tlustého střeva v oblasti pravého tračníku a ve stejné lokalitě bylo i postižení



23letého chlapce s Crohnovou chorobou. Vybrali jsme záměrně problematiku pravé části tlustého střeva, abychom ukázali rozdíly v přístupu, v radikalitě operace u onkologického pacienta a pacienta s Crohnovou chorobou. Přenosy nebyly zkrácené, lékaři mohli do detailu vidět celý průběh operací. Po dobu operací měli i hlasový kontakt s operátory. Cennost živých přenosů je v oné „nahé realitě“. Na našem pracovišti, ale i jinde v ČR je úroveň operativy tlustého střeva velmi vysoká. V poslední době se technika zdokonalila a standardizovala zejména v oblasti levé části tlusté-



ho střeva, v oblasti esovitě kličky a v oblasti rekta, kde se výborně uplatnila robotická chirurgie, kterou však na našem pracovišti neprovádíme. Pravou část tračníku laparoskopické výkony většinou opomíjely a prováděly se výkony spíše otevřenou cestou. Považuji za velice podstatné, že v posledních letech a měsících se udal velký pokrok v tom, jak udělat anastomozu jednodušeji za pomoci speciálních nástrojů – staplerů pro endoskopickou chirurgii. Existuje velký potenciál rozšířit metodiku tímto směrem. Tím nechci v žádném případě říci, že kdo dělá tyto výkony otevřenou cestou, dělá něco špatně. To určitě ne. Zvláště u onkologických onemocnění je důležité, jestli pacient bude za pět let žít, zda bude žít bez nádorového onemocnění či s jeho recidivou. To jsou podstatná data. Laparoskopická chirurgie dosahuje v tomto směru stejných výsledků jako otevřená, nikoliv lepších, spíše usnadňuje pacientovi jeho bezprostřední stav po operaci. Ten, kdo dělá chirurgii otevřeným způsobem nedělá nic non lege artis. Jde však o to, aby se tyto moderní metody postupně zaváděly, protože významně usnadňují pacientovi pooperační průběh, pacienti se mohou například dříve pohybovat, mají menší bolest. Ale předpokládáme po laparoskopické operaci i menší výskyt srůstů, což je velmi důležité, protože u řady těchto pacientů je nutné provádět reoperace. Tím, že se operace vede laparoskopicky, usnadní se provedení budoucích reoperací.

To vše také na semináři zaznělo?

O těchto věcech, které jsem zmínil, byla samozřejmě řeč i na semináři. Na semináři byla mimo jiné i rozprava ohledně instrumentária, proč používat určitý nástroj, jaký šicí materiál zvolit, jak začínat

fázi resekce, jak provádět fázi rekonstrukce atd. Vzhledem k tomu, že se semináře účastnili odborníci, kteří operace dnes a denně provádějí, byla debata velmi detailní a to nás samozřejmě těšilo. Chtěli bychom lepší technické vybavení, abychom takové komorní akce v počtu do cca 50–60 lidí mohli pořádat dál a ještě kvalitněji. Zatím máme představu, že by se naše pracoviště tématicky nadále profilovalo oblasti trávicího traktu. Má to určitou logiku, neboť FN Brno poskytuje celý komplement k tomu, aby se v ní onemocnění trávicího traktu mohlo dobře diagnostikovat a léčit. Radiologická klinika se dlouhodobě zaměřuje na diagnostiku chorob trávicího traktu, je zde speciální hepatogastroenterologická klinika, velké endoskopické centrum a onkologické oddělení léčby solidních nádorů v rámci kliniky IHOK. Intervenční radiologie, endoskopie a gastroenterologie jsou dnes již obory nejen diagnostické, ale přímo invazivně terapeutické. Celou řadu chorob již léčí, dělají práci, kterou dříve prováděl chirurg. A to je pro pacienta velká výhoda, neboť se vyhne operaci.

Koncipovali jste seminář s tím, že se budou účastnit i spolupracující medicínské obory?

Na seminář jsme pozvali i naše kolegy z radiologie, onkologie včetně radiční onkologie i gastroenterologie a nejen z naší nemocnice. Jak jsem již uváděl, na diagnostice a léčbě se podílejí nejen již zmínění radiologové a gastroenterologové. V problematice chorob trávicího traktu je velmi významný podíl onkologicky nemocných. Mnoho pacientů s nádorovým onemocněním tlustého střeva a rekta má nějakou onkologickou léčbu, ještě před samotným chi-

rurgickým zákrokem. U solidních nádorů trávicího traktu platí však to, že základním pilířem léčby je jejich chirurgické odstranění. A u velké části pacientů v diagnosticko léčebném algoritmu hraje významnou roli i patolog. To jsou všechno důvody, proč si přejeme pokračovat v dalším pořádání seminářů, ukazujících nejen na zkvalitnění chirurgické techniky, ale i na nutnost mezioborové spolupráce.

Pane profesore, Vy již máte jistě naplánovaný další seminář. Prozradíte jaký?

Další seminář, pokud se v příštím roce uskuteční, by se měl věnovat karcinomu rekta, diskuzi o předoperační ale i pooperační onkologické péči. Jeden z těch dalších, který by měl být v roce 2012 by měl

být o metastazujícím kolorektálním karcinomu. Tímto bych chtěl završit problematiku tlustého střeva a konečníku. Je to bohužel problém, který se našeho regionu velmi týká. Incidence KRK a mKRK je opravdu vysoká. Na straně druhé je dobrá zpráva, že když si vezmeme celou škálu onkologických onemocnění GIT, tak se asi na poli diagnostiky a léčby KRK odehrál největší pokrok. A to mne fascinuje. Chceme takové semináře, ze kterých budeme mít konkrétní ponaučení.

Chceme proto zvát ze zahraničí jen opravdu významné odborníky. Je to však otázka jejich zaneprázdněnosti a také i handicapu Brna, kde není mezinárodní letiště.

-mk-



„Běh na dlouhou trať“



Katedra fyzioterapie LF MU sídlí v současné době na Komenského náměstí a má ve výuce Fyzioterapie již šestnáctiletou tradici. Zahájení bakalářského studia Fyzioterapie na LF MU bylo ve školním roce 1995/96 a navazujícího magisterského studijního programu Léčebné rehabilitace a fyzioterapie bylo na LF MU ve školním roce 1998/99.

Dle Zákona o vysokých školách obě formy studia jak bakalářské, tak i magisterské musí být zakončené bakalářskou a magisterskou prací.

Odborná způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta se získává od roku 2004 jen vysokoškolským studiem. Dle Zákona 96, § 24 absolvováním:

- a) akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů
- b) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů

Zeptali jsme se prof. MUDr. Jarmily Siegelové, DrSc., jaká je historie výuky oboru na LF MU?

Prof. MUDr. Zdeněk Placheta, DrSc., tehdejší přednosta Kliniky funkční diagnostiky a tělovýchovného lékařství, zahájil výuku bakalářů fyzioterapie a léčebné rehabilitace (Bc.) v r. 1995 společně s rehabilitačním oddělením. V roce 1996 převzala vedení Kliniky funkční diagnostiky a tělovýchovného lékařství prof. MUDr. J. Siegelová, DrSc., a v roce 1997 vznikla z Kliniky funkční diagnostiky a tělovýchovného lékařství a Oddělení rehabilitace Klinika funkční diagnostiky a rehabilitace LF MU, která zajišťovala výuku fyzioterapie a léčebné rehabilitace v bakalářském studijním programu. Výuku navazujícího dvouletého magisterského studia specializace fyzioterapie a léčebné rehabilitace (Mgr.) navrhla a zahájila prof. MUDr. J. Siegelová, DrSc., v roce 1998 a naše fakulta se stala třetí fakultou v historii České republiky s magisterským studiem fyzioterapie. V roce 2005 vznikla Katedra fyzioterapie a rehabilitace LF MU, která převzala výuku v bakalářském i magisterském studiu z Kliniky funkční diagnostiky a rehabilitace LF MU pod vedením prof. MUDr. J. Siegelové, DrSc.

Jak to vypadá se zájmem o studium v současné době?

Zájem o studium Fyzioterapie na naší Lékařské fakultě je velký a počet přihlášených uchazečů do bakalářského studia je kolem 800, z toho přijatých studentů je 50. Zájem o studium na naší fakultě vyplývá z pedagogické činnosti, která v současné době převyšuje

celostátní zaměření se specializací v oblasti rehabilitace ve vnitřním lékařství a kardiologii a ve výuce speciálních metod a základů diagnostiky a terapie funkčních poruch pohybové soustavy.

Můžeme si stručně charakterizovat bakalářské a navazující magisterské studium?

Cílem fyzioterapie je zachování soběstačnosti i aktivity postiženého jedince a vytvoření předpokladu pro maximální zachování funkčního stavu a úroveň kvality života. Léčebná rehabilitace probíhá jako proces, který je vzájemně provázaný a koordinovaný, jehož náplní je co nejvíce minimalizovat přímé i nepřímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení jedince.

Cílem pro studijní obor je vychovat pro zdravotnickou praxi kvalifikovaného odborníka – bakaláře. Fyzioterapeut poskytuje diagnostickou, preventivní a léčebnou péči v oblasti patofyziologie klinických poruch a poruch pohybového aparátu člověka na úseku léčebné preventivní péče ve zdravotnických zařízeních, lázeňských zařízeních, ústavech sociální péče, rehabilitačních ústavech včetně specializovaných pracovišť. Podle diagnózy a doporučení lékaře, na základě vlastních vyšetření a potřeb pacientů stanovuje optimální varianty a kombinace postupů tak, aby bylo dosaženo požadovaného cíle udaného v ordinaci. Cílem pro studijní obor je vychovat pro zdravotnickou praxi vysoce kvalifikovaného odborníka – magistra. Fyzioterapeut (magistr) poskytuje diagnostickou, preventivní a speciální fyzioterapeu-



tickou péči v oblasti patofyziologie funkčních poruch pohybového aparátu člověka všech věkových kategorií na úseku léčebně preventivní péče ve zdravotnických zařízeních, lázeňských zařízeních, ústavech sociální péče, rehabilitačních ústavech včetně specializovaných pracovišť. Podle diagnózy a doporučení lékaře, na základě vlastních vyšetření a potřeb pacientů stanovuje optimální varianty a kombinace speciálních postupů tak, aby bylo dosaženo požadovaného cíle udaného v ordinaci.

Součástí výuky jsou rozvinuté rehabilitační programy Katedry fyzioterapie ve spolupráci s KTLR FNUSA a Oddělením rehabilitace FN Brno. Můžete se krátce zmínit o tom, jaké?

Jedná se o rehabilitační programy v obou fakultních nemocnicích LF MU, akreditovaných rehabilitačních pracovištích a s fyzikální terapií hospitalizovaných pacientů interních, chirurgických, ortopedických, traumatologických a neurologických, dále s rehabilitací hospitalizovaných pacientů v geriatrici a na akutních lůžkách. Fakultní nemocnice ve svých léčebných programech zajišťují léčbu na současné světové úrovni a v souladu s nejnovějšími léčebnými postupy v lékařství se aplikují i nejnovější postupy fyzioterapeutické. Také u ambulantní rehabilitace se jedná o specializované programy rehabilitace kardiaků, rehabilitace pacientů s diabetes mellitus, s Parkinsonovou chorobou, roztroušenou sklerózou, s cévní mozkovou příhodou a rehabilitace pacientů s obezitou, pacientů po chirurgických operacích, po ortopedických operacích, po neurochirurgických operacích a traumatech.

Studium je zakončeno bakalářskou či magisterskou diplomovou prací. Na jakém základě jsou tyto práce založeny?

Bakalářské a diplomové práce ve fyzioterapii jsou založeny na výzkumných programech a mají za cíl seznámit bakaláře a magistry se současnými vědeckými postupy v medicíně založených na důkazech (Evidence based medicine). Součástí přípravy je studium odborné literatury, stanovení vědeckého cíle, metodiky včetně praktické diagnostické a léčebné činnosti studentů a metodických možností klinických pracovišť. Vedení bakalářských a magisterských prací souvisí s vědecko-výzkumnými činnostmi LF MU, zejména Katedry fyzioterapie a rehabilitace, KTLR FN u sv. Anny a klinikami FN Brno.



Průběh zkoušky na Katedře fyzioterapie a rehabilitace. Prof. MUDr. Jarmila Siegelová, DrSc., uprostřed mezi studenty.

Jmenovitě pracovníci Katedry fyzioterapie a rehabilitace spolupracují s univerzitami v Minnesotě (USA), Graz (Rakousko), Paris, Dijon (Francie), Vigo (Španělsko), Sendai (Japonsko).

Ucelená rehabilitace by měla zajišťovat návrat člověka do aktivního života. Mělo by to být i cílem pedagogické činnosti, je to tak?

V současné době je třeba charakterizovat rehabilitaci jako obor, který v souladu s Evropskou společností (Council of Europe, Strasbourg 1993) zajišťuje návrat člověka do aktivního života. Ucelená rehabilitace je vzájemně provázaný, koordinovaný a cílený proces, jehož základní náplní je co nejvíce minimalizovat přímé i nepřímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení jedince. Podle využívaných nástrojů a metod ji můžeme rozdělit do oblastí léčebné rehabilitace, sociální rehabilitace, pedagogické rehabilitace a pracovní rehabilitace. Rehabilitace musí být komplexní, interdisciplinární a integrovaná s ostatními léčebnými postupy; při její aplikaci v praxi musí být

přísně respektovány individuální zvláštnosti diagnóz a pacientů a musí využívat v širším rozsahu i některé speciální metody a prostředky. Cílem našich pedagogických činností je vychovávat fyzioterapeuty – absolventy naší lékařské fakulty s uplatněním v léčebně-preventivní, pedagogické a vědecké činnosti na vysoké evropské úrovni.

Zeptám se opět na činnost pedagogickou, na pedagogický proces, jeho zajištění, jeho průběh... jak vypadá denní praktická výuka? Jaké jsou podmínky pro studenty a pedagogy? Jsou místa, kde Vás „tlačí bota“?

Další vývoj Katedry fyzioterapie a rehabilitace povede k výchově nových pedagogických kádrů s vědecko-výzkumnou erudicí v oblasti fyzioterapie a léčebné rehabilitace a bude zaměřen tak, aby prestiž výukového pracoviště byla na světové úrovni. Výukové prostory na Komenského náměstí poskytují důstojné podmínky pro výuku fyzioterapie jak bakalářů, tak i magistrů. Přiložené fotografie dokumentují výuku fyzioterapie v učebnách na Komenském náměstí. ❖



Mgr. L. Konečný, Ph.D., ve výuce neurofyziologických fyzioterapeutických postupů.



Pohybová léčba posluchačů fyzioterapie na Katedře fyzioterapie a rehabilitace.



Mgr. J. Pochmonová, Ph.D., při praktické výuce fyzikální léčby.



Mgr. A. Havelková při praktické výuce funkční diagnostiky pohybového aparátu.

„UNIVERZITA JE BÁJEČNÁ!“

říká prof. Ing. Petr Dvořák, CSc., v rozhovoru pro bulletin Naše fakulta

Dne 8. prosince jste z rukou prezidenta republiky Václava Klause převzal jmenování profesorem. Co to pro Vás znamená?

Pro mne nebyla profesura až tak významným krokem, nějak už to patří k akademické kariéře. Záleží spíše na tom, aby se profesorem stal ten, kdo opravdu splňuje základní kritéria být profesorem, tzn. má silný vliv na ostatní, zejména na studenty, je představitelem nějaké odborné školy, posunul někam svůj obor. To pokládám za zásadní. Myslím si, že instituce by mohly být aktivnější a své profesory si trochu vybírat takřkajíc k obrazu svému. Jasně říci: „tebe chceme mít profesorem, protože umíš to a to chceme po tobě tuto a tuto práci.“ To by možná všechny adepty profesorského stavu více těšilo. Trochu to byl i můj případ, protože moje profesorské řízení začalo žádostí nadřízeného, děkana LF, adresované děkanovi PřF. Tak se stalo, že jsem nyní profesorem molekulární biologie a genetiky PřF, tedy oboru nepatřícímu LF, ale ve kterém skutečně pracuji a který logičtěji navazuje na obor mé habilitace, kterým je molekulární a buněčná biologie a genetika.

Podělíte se s námi o začátky své vědecké kariéry? Jaké byly?

Mé rozhodování bylo poněkud rozporuplné, inspirováno velkými rodinnými vzory. Otec byl lékař-hematolog, kterého spíše zajímaly přírodní vědy, jeden dědeček byl profesorem na tehdejší Vysoké škole veterinární a zabýval se klasickou šlechtitelskou genetikou a zootechnikou, byl dokonce jedním z žáků slavného profesora Taufera, druhý dědeček byl vysloužilý voják-legionář, Masarykův brigádní generál. Takže jsem se zcela vážně rozhodoval mezi medicínou, zootechnikou a vojenskou kariérou. Nakonec to vyhrála genetika a zootechnika a šel jsem studovat na Vysokou školu zemědělskou, nynější Mendelovu univerzitu. K opravdové vědě jsem se dostal brzy po vojně, paradoxně na prvním vojenském cvičení asi 6 měsíců po ukončení základní služby, kde se přechodně aktivovaly moje „vojenské“ geny po dědečkovi a „válčil“ jsem jako kapitán u průzkumníků-výsadkářů na Šumavě. Tam jsem totiž potkal báječného člověka a vědce Dr. Vojtu Hrubana, který tam byl jako záložák na cvičení také a za pár týdnů jsem již byl jeho žákem v Ústavu živočišné fyziologie a genetiky AV ČR v Liběchově. Má žena Dana, která již v Liběchovském ústavu pár měsíců pracovala, dodnes vzpomíná jak jsem se v ústavu objevil

s obrovským batohem, pánví na smažení vajíček a planoucíma očima. Věnoval jsem se imunogenetice a imunologii, přes kterou jsem se seznámil s možná nejprogresivnějšími mladými vědci tehdejší Akademie věd. Mým úkolem bylo zavést tzv. hybridomovou technologii, tedy produkci monoklonálních protilátek a na to byli nejlepší odborníci lidé okolo Dr. Vladimíra Víklického v Ústavu molekulární genetiky AV ČR. Tak jsem také pracoval s Václavem Hořejším, bratry Dráberovými, potkal jsem tam i Jiřího Bártka. Po obhajobě dizertační práce v roce 1986 jsem nastoupil do Liběchovského ústavu jako mladý vědec a snil o zahraničních stážích. Právě v souvislosti s možností dostat se na zkušenou do zahraničí jsem se dostal do ostrého sporu s tehdejšími politicky velmi angažovaným ředitelem ústavu a hrozilo, že má vědecká kariéra rychle skončí. Jistou záchranou byl odchod, spíše útěk, do Brna, na detašované pracoviště Liběchovského ústavu, které ovšem nemělo žádné vybavení a finance. Do Brna jsme se ženou přešli v lednu 1989 a brzy přišla revoluce, která našťastí spoustu věcí napravila. Získal jsem například jako jeden z mála grant z vůbec první skutečné grantové soutěže v naší zemi. To bylo tuším hned v roce 1990 a byla to grantová agentura Akademie věd. Tehdy to bylo pár desítek tisíc, ale znamenalo to hodně. Hned jsem měl svoji pracovní skupinu.

Po roce 1990 jste odjel do ciziny? Jak to vypadalo s Vaší kariérou dál?

Patřil jsem k té zřejmě „věkově poslední“ generaci, která měla možnost po převratu vycestovat do ciziny a pracovat na místech tzv. postdoků. Odjel jsem tedy hned v roce 1990, byl jsem téměř 4 roky v Japonsku a ve Francii. Po mém návratu se brzy objevila zajímavá možnost získání poměrně velkých fiancí z programu Posílení výzkumu na vysokých školách, tzv. program 250. Byl to velmi dobře vymyšlený způsob jak dostat nenásilně lidi z Akademie věd na půdu univerzit. Získal jsem jeden velký

projekt a spolu s kolegou Alešem Hamplem jsme založili při Mendelově univerzitě docela velkou laboratoř, kde jsme se začali zabývat experimentální embryologií a především kmenovými buňkami. V roce 2003 jsme jako třetí pracoviště na světě získali lidské embryonální kmenové buňky, což nás poměrně brzy přivedlo do Ústavu experimentální medicíny AV ČR v Praze, k paní prof. Sykové, která kmenovým buňkám velmi přála. To byl významný krok od čisté experimentální biologie směrem k biomedicině. Potom přišla exkluzivní možnost získat pro naši stále se rozrůstající pracovní skupinu překrásný výzkumný prostor v nově budovaném kampusu Masarykovy univerzity, konkurz na přednostu Biologického ústavu LF a výsledek více než pětileté práce můžete sama vidět, někdy i číst. S Biologickým ústavem je samozřejmě spojena především výuka a to byla pro mne docela nová výzva. Možná trochu naivně jsem od samého počátku výuku biologie pro všeobecné lékaře a stomatology kompletně „přeoral“. Když se ohlédnu zpět, dost jsem riskoval, ale myslím že se to vyplatilo. Můj tehdy laický pocit byl, že je potřeba studentům velice dynamicky přednášet biologická témata, která skutečně hýbou medicínou a v mnoha případech ještě nejsou v učebnicích a že je potřeba, aby přednášející „vyzařovali“ skutečné, experimentální práci podložené nadšením právě pro to, o čem přednášejí. V současné době máme na ústavu 4 samostatné a dostatečně personálně silné laboratoře se specifickými vědeckými programy a s velmi dobrou expertizou, která je relevantní výuce na LF. Učí a přednášejí takoví lidé, kteří se danému tématu přinejmenším částečně také experimentálně věnují. Jinými slovy nepřednášejí se pouze věci učebnicové, ale také věci, ke kterým daný přednášející také aktivně přispívá. Předpokládám, že se to ze strany studentů musí poznat a věřím, že je to dobrá cesta. Děláme si také analýzy, jak studenti vnímají naši výuku a poučujeme se z toho, zavedli jsme testování, zejména proto,

abychom eliminovali subjektivní přístup ke studentům, vyvinuli tlak na studenty, aby se učili nejen memorovat, ale přemýšlet, hledat souvislosti. Je jasné, že z pohledu výuky má biologie trochu výsadní postavení a ne ve všech předmětech se podobný přístup dá aplikovat. Můžeme si trošku i vybírat, co budeme učit. Tradiční pojetí „lékařské biologie“ je poněkud zavádějící. Biologie jako věda je jenom jedna. Buď je dobrá nebo špatná. Když je dobrá, tak to má většinou se zdravím člověka co do činění. 99% veškerého objevování v biologii směřuje k tomu, aby se zlepšila kvalita života člověka. Všechny velké biologické objevy jsou vlastně posuzovány z toho pohledu, co přinesou lidskému zdraví, kvalitě lidského života. Myslím si, že biologie jako obor vyloženě experimentální by měl mít na univerzitě tu nejvyšší úroveň, kloubit vědecký pohled s tím, co má student vědět, nebo co ho čeká až vystuduje a měl by to být velmi dynamicky přednášený obor. Musíme velmi dobře zvažovat zda to, co učíme nyní, bude za 6 let pro čerstvé absolventy relevantní. Říkám studentům, že není až tak důležité, aby se snažili zapamatovat si detaily a kumulovali obrovská množství různých dat, ale aby se snažili pochopit principy, hodně přemýšleli, dávali si věci do souvislostí a připravovali se na to, že budou muset řešit komplexní problémy vycházející z biologické podstaty člověka a rychle a jednoznačně se rozhodovat. Mé krédo pedagogicko-biologie na univerzitě je: Na základě excelentní vědy excelentně učit studenty. Skončil čas střední školy, kdy kantor může pouze interpretovat. Já myslím, že student pozná, jestli mu přednáší zkušený odborník, slavný či úspěšný člověk v oboru, nebo mentor, který interpretuje něco, co někdo jiný vybádal nebo dokonce jenom sepsal.

Platí to všechno o čem si povídáme i pro Ph.D. studenty?

Jistě. Na PhD studenty a jejich zájem si nemůžeme stěžovat. Většinou jsou opravdu motivova-

ní a dělají nám radost. Snažím se je přesvědčit, že základ je v tom, že člověk je náročný především sám na sebe a teprve potom i na ty druhé.

Jste ve funkci přednosty Biologického ústavu LF MU od roku 2005. Jak se Vám v této funkci daří?

Přednosta ústavu je vynikající možnost ukázat, že dokážete něco „zmanažovat“. To, jestli se mě, potažmo ústavu, daří mají posuzovat jiní, ale já jsem spokojen. Ústav je velice silný personálně, je věkově mladý, získává mnoho prestižních grantů, je nadmíru dobře vybaven přístrojově, máme pozitivní ohlasy od studentů na náš způsob výuky, ústav publikuje v těch nejlepších časopisech a také v něm bádá a učí v něm několik vynikajících cizinců, kteří přišli, protože máme ve světě dobré jméno a děláme dobrou vědu. Také panuje na ústavu dobrá nálada. Co víc bych si mohl přát?

Jak se Vy sám cítíte v prostředí univerzity?

Univerzita je báječná! Jak člověk stárne, tak si tohoto prostředí stále více cení. Je to docela jiné, než například v některých ústavech AV ČR, kde jsem strávil 25 let a kde za čas propuká něco jako ponorková nemoc, lidé se hodně znají, někdy si i konkurují a jsou pod velkým tlakem pořád něco publikovat. Na univerzitě je jistý tlak na vědecký výkon také, ale jste ve styku se studenty, „odpočíváte“ učením, můžete si vybírat nové doktorské studenty, diplomanty a bakaláře, prostředí je inspirující a motivující. Můžete se studenty hodně mluvit, být s nimi v denním kontaktu, hodně se dozvědět, dostáváte kritický „feedback“. Prostě dynamické, inspirující a příjemné prostředí s velkou budoucností.

Působíte duševně mladě...

Jsem celoživotní optimista, na lidi se dívám přívětivě, snažím se hledat v nich to lepší... Když se přestanete trápit tím, že vám někdo ubližuje nebo je jakkoliv špatný, žije se o mnoho lépe. Také mě baví pořád něco vytvářet a tlačit dopředu. Sám

se nekriticky řadím do kategorie tzv. „tlačičů“, tedy lidí posedlých potřebou budovat, věci zlepšovat a dotahovat do konce. Dříve se tomu říkalo budovatelé. Ale to je naštěstí již za námi.

Jste komunikativní typ. Po kom to máte?

Asi po tatínkovi (smích). Byl to prý „bavič“.

Sourozence máte?

Ano, mám starší sestru zcela mimo obor. Vede vegetariánskou restauraci.

Tak to se o Vás určitě starala ...

Smích. Otec byl hematolog, primář transfuzní stanice na Tomešové, a v době mé nejtěžší puberty působil jako expert hematolog v Africe. Tak jsem bydlel částečně na internátě a částečně u sestry. Doba velké svobody... Zajímavé bylo, že když jsem nastoupil na Biologický ústav, tak ústav sídlil v té stejné budově, kde byla transfuzní stanice a kde léta pracoval můj otec. Přišel jsem tedy tam, kde jsem si jako dítě občas hrával a pan údržbář (nevím jestli po práci) mě vyřezával hračky, což bylo kouzelné a krásné.

Jaký jste byl student?

Já jsem se moc systematicky neučil, abych pravdu řekl. Docela dlouhou dobu jsem se v podstatě pořádně do hloubky učil jen to, co mně zajímalo. To, co jsem musel znát, mi na druhé straně problém nedělalo. Prostě, dal jsem tomu jenom minimální čas a nějak jsem se to naučil. Studovat pořádně jsem začal až v době své aspirantury (= nynější doktorské studium), kdy pro mně byla největší motivace k učení vyrovnat se velkými vzorům. Pro mně, a určitě pro mnoho dalších lidí, jsou vzory opravdu důležité. Pokud mám zářné vzory, tak mne to táhne nahoru. Prostředí, ve kterém vzory nejsou, je naopak demotivující. Když jsem se potom dostal do Prahy

a viděl, jak jsou mladí vědci okolo doktora Viklického výborní, jak v laboratořích umí a co všechno složitého dělají, tak bylo vše jasné. Tehdy jsem si řekl, že musím být minimálně stejně dobrý. V Japonsku jsem pracoval na jednom z nejlepších biologických pracovišť, ve slavném RIKEN Institutu, jehož ředitelé jsou tradičně nositeli Nobelovy ceny a je tam spousta světových vědců. Potkávat takové lidi denně v laboratořích a na chodbách a mluvit s nimi je nádherné a velmi motivující. Ze své zkušenosti si myslím, že nabízet mladým lidem vzory je důležité. Na univerzitě, která je plná mladých lidí hledajících svou cestu, by to mělo platit dvojnásob.

Budete zřejmě kandidovat na post nejvyšší, na rektora univerzity...

Je to tak. Prvotní impuls k tomuto mimořádně významnému kroku v podstatě vyšel od mých mladých kolegů z kampusu a bylo to již před mnoha měsíci. Jsou to lidé, kteří hodně a dobře pracují, mají zahraniční zkušenosti a jsou velice úspěšní ve svých oborech. Takoví lidé jsou na každé fakultě a musí nám být jasné, že to jsou oni kdo „potáhnou“ univerzitu nahoru dalších x let. Tito lidé, alespoň dle mého, mnohdy trpí mírnou frustrací z „malých“ českých poměrů a mají pocit, že jejich hlas není slyšet. S nimi jsou ve spojení další, kteří teprve rozvažují a plánují svou budoucí kariéru v České republice. V těch prvních narůstá nejistota, zda udělali dobře, že se rozhodli pro práci v českém prostředí. Já si ale myslím, že jakákoliv instituce může být dobrá jenom tak, jak dobré má lidi a proto je třeba se o své nejlepší starat tak, jak nejlépe dovedeme. Trvale přesvědčovat, že jsou na správném místě. Není to jednoduchá věc. Může to vzbuzovat závist a nevráživost. Na druhé straně to ale může pomoci všem, protože „lesk“ kvalitní univerzity s mnoha špičkovými lidmi ulpívá na nás všech. To byl tedy úplně prvotní impuls.

Někteří mladí vědci prostě chtěli, aby se do vedení univerzity dostal člověk, který ve vědě něco znamená a zná problémy a starosti vědců. Silný impuls to sice byl, ale bylo by to málo, pro mě osobně a především pro univerzitu, kandidovat jenom s tím, že budu hájit zájmy jen této skupiny. To by určitě nebyla dobrá motivace. Tak jsem začal zvažovat, ohlížet se za sebe a ptát se lidí, kterých si vážím, na jejich názor. Po několikaměsíčním dost urputném vnitřním boji jsem dospěl k názoru, že to zkusím. A zde jsou ty okolnosti, které mě pomohly s rozhodováním. V současné době je na tom můj ústav velmi dobře. Mám jedno přesvědčení: „žádná laboratoř, oddělení či ústav nesmí stát a padat s jedním nebo dvěma lidmi“. Tak jsem svou strategii založil na výběru a „lanaření“ mladých a motivovaných lidí pro nás. Podařilo se mi dát dohromady excelentní tým, snažím se lidem pomáhat a postupovat výše. A proto dnes mohu říci, že ústav je stabilizovaný a funguje dobře. A bude dobrý dalších 20 let, protože jsou tu mladí a dynamičtí lidé. Pro mě osobně byl rok 2010 co do kumulativního impaktu faktoru a kvality publikací snad nejspěšnější v mé kariéře. Mohlo by se zdát, že jsem ve svém oboru na vrcholu a není důvod brát na sebe další manažerské povinnosti. Jak ale víte, na lékařské fakultě MU působím i ve funkci proděkana pro výzkum. Jsem stále více a více zavalen manažerskými povinnostmi. Je to standardní vývoj, máte publikace, spoustu projektů, chcete dobře učit, ale máte také stále více manažerských a administrativních povinností. Nedá se prostě dělat všechno najednou. Mám stále méně času na čtení odborné literatury, diskuze s doktorandy, psaní publikací. Někdy je řešení, přehazovat nezáživné povinnosti na druhé nebo dělat, že všechno zvládáte. Kdo mě ale zná, ví, že to nedělám. Nakonec bych nemusel být studentům dobrým příkladem. Také mi právě bylo padesát pět let a to je možná čas, kdy se člověk musí něčeho vzdát a začít

něco dělat více pro druhé. Vážil jsem si svoje síly, kontakty, zkušenosti, rekapituloval si svoje úspěchy, chyby, vzpomínal z čeho jsem se poučil, možná i nepoučil, mluvil jsem s mnoha lidmi i mimo obor, diskutoval s manželkou (té se to stále moc nelíbí...). Někteří lidé mi řekli, že by mě docela rádi viděli v čele univerzity. Tak jsem se rozhodl. První co jsem udělal bylo, že jsem začal psát svoje programové vize. Myslím, že to je velmi důležité vyložit karty na stůl předem a nebrát proces výběru budoucího rektora jako velkou hru, ale jako skutečnou a velkou volbu. A proto, aby se někdo mohl rozhodnout jak volit, je potřeba aby se dokonale vědělo jakou mám koncepci, zkrátka s čím do toho jdu. Zásadně odmítám postupovat volebním procesem cestou přímé nebo nepřímé eliminace protikandidátů. Hlavní motto mého programu je zvyšování kvality a prestiže naší univerzity s tím, že se v ní všichni, od studentů až po rektora, budeme cítit dobře. Cílem by měla být univerzita s nejlepšími lidmi a nej přátelštějším prostředím v širokém okolí. Zní to hodně obecně až povrchně, ale když by se za okolí považovala třeba republika, je to dost konkrétní a nesnadný cíl. Uvidíme.

Je pro Vás nějaká světová instituce vzorem v tomto směru?

Dobře znám poměry na některých anglických univerzitách, působil jsem tam čtyři roky v jednom velkém evropském integrovaném projektu jako jeden z ředitelů. Atmosféra v cizině je většinou poněkud jiná, profesionálnější a při tom přátelštější, komunikativnější. To nám ještě chybí. Člověk tráví v práci tolik času, že by pracovní prostředí mělo být maximálně příjemné. Rozumný pohled na tyto věci je důležitý. Kvalitní univerzita by měla být především přátelská pro své lidi. Vždy se to vrací.

Děkuji za rozhovor.

Mgr. M. Korcová

Dne 18. 11. 2010 se konalo zasedání VR LF MU. Dovolujeme si naše čtenáře informovat o habilitačním řízení v oboru gynekologie a porodnictví MUDr. Martina Husera, Ph.D., odborného asistenta Gynekologicko-porodnické kliniky LF MU.

Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. P. Ventruba, DrSc.

MUDr. Huser se od r. 2005 aktivně zabývá asistovanou reprodukcí a reprodukční medicínou s převažujícím zájmem o otázky ovariální rezervy, gynekologické endokrinologie, patofyziologie reprodukce a reprodukčních funkcí u onkologických pacientů. Významně se zasadil o zavedení a rozvoj moderních metod ochrany reprodukčních funkcí onkologických pacientů a založení v České republice prvního a dosud ojedinělého mezioborového centra reprodukční ochrany onkologických pacientů v rámci Gynekologicko-porodnické kliniky LF MU v Brně. V roce 2002 krátkodobě pracoval na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice Lansjukhuset Ryhov ve městě Jonkoping ve Švédsko v rámci výměnného postgraduálního programu. Působil jako výzkumný pracovník na stážích na Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines v Paříži v průběhu roku 2006 a dále na gynekologicko-porodnické klinice Hadassah Medical Center Ein Kerem and Hebrew University v Jerusalemě v Izraeli v roce 2009. Díky podpoře z rozvojových programů Masarykovy univerzity pracoval v roce 2009 ve výzkumném týmu prof. Woodruff na Northwestern University Feinberg School of Medicine v Chicagu v USA. Zde se podílel na projektu in vitro kultivace primordiálních folikulů člověka a klinickém poradenství v oblasti onkofertility.

Pedagogické činnosti na Lékařské fakultě Masarykovy Univerzity se MUDr. Huser věnuje systematicky od roku 2005. V roce 2007 byl oficiálně jmenován odborným asistentem a členem komise pro státní zkoušky z oboru gynekologie a porodnictví. Denně se podílí na výuce studentů v oborech porodnictví a gynekologie, ošetrovatelství, porodní asistence, fyzioterapie a první pomoci.

Dr. Huser je aktivním členem několika odborných společností v ČR i zahraničí, v letech 2000–2005 byl členem výkonného výboru European Network of trainees on Obstetrics and Gynecology (ENTOG). V letech 2001–2005 působil jako člen pracovní skupiny pro harmonizaci postgraduálního vzdělávání v oboru v gynekologii a porodnictví European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EBCOG). Je členem redakční rady časopisu Praktická gynekologie a externím oponentem několika prestižních zahraničních časopisů (The Lancet, Reproductive Bio Medicine Online, Archives of Gynecology and Obstetrics).

Přednášku pro odbornou veřejnost hodnocenou kladně habilitační komisí proslovil 5.11. 2010 na téma „Metody ochrany reprodukčních funkcí u žen“. Před vědeckou radou obhájil habilitační práci Fertilita onkologických pacientů poměrem hlasů: 31 kladných, 3 záporné, 3 neplatné. Návrh na jmenování docentem gynekologie a porodnictví bude postoupen rektoru MU k realizaci.



Spojili jsme se s doktorem Huserem a požádali jsme ho, aby nám svoji habilitační práci představil.

Fertilita onkologických pacientů

Účinná léčba nádorových onemocnění často způsobuje trvalou ztrátu reprodukčních schopností pacienta. Nový směr reprodukční medicíny souhrnně nazývaný onkofertilita nabízí onkologickým pacientům nejen možnost léčby, ale také účinnou prevenci trvalého poškození reprodukčních orgánů a funkcí. V posledních letech jsou vyvíjeny účinné postupy vedoucí k prevenci či snížení nežádoucích účinků léčby rakoviny. Tyto přinášejí významné zvýšení kvality

života vyléčených onkologických pacientů. Poznání procesu reprodukčního stárnutí člověka pomáhá najít účinné metody této prevence. V úvodu habilitační práce jsou shrnuty principy determinovaného počtu ovariálních folikulů, faktory ovlivňující reprodukční potenciál v průběhu života ženy a dostupné ukazatele ovariální rezervy. Je probrána epidemiologie onkologických onemocnění obecně a trendy nárůstu incidence rakoviny v reprodukčním věku. Dále je popsán negativní vliv různých modalit onkologické léčby na fertilitu a následně formulovány možné mechanismy jejich účinku. Zajímavé jsou také možnosti predikce rizika předčasné menopauzy po onkologické léčbě. Jsou podrobně popsány možné metody reprodukční ochrany u mužů a žen, zahrnující kryokonzervační postupy i možnosti využití léků k ochraně a obnově gametogeneze. Autor popisuje také postupy reprodukční ochrany zavedené postupně od roku 2004 na vlastním pracovišti. Jedná se zejména o techni-

ky kryokonzervace embryí, oocytů, kryokonzervace ovariální tkáně včetně možnosti její ortotopické autotrasplantace a metody ochrany ovariální funkce aplikací analog gonadoliberinu. Jsou diskutovány možnosti mezioborové spolupráce a založení centra ochrany reprodukce. Významná pozornost je věnována výhodám a limitům popsaných metod ovariální protekce. Dále jsou diskutovány sociální, etické a právní aspekty rozhodování v oblasti onkofertility. Autor se také zamýšlí nad otázkami bezpečnosti těhotenství u vyléčených onkologických pacientů. V závěru jsou formulovány praktická doporučení pro konzultace s pacientem v reprodukčním věku před léčbou, která významně ohrožuje jeho fertilitu. Na základě praktických zkušeností pracoviště jsou navrženy indikace pro zařazení do programu reprodukční ochrany a doporučení ohledně výběru vhodné metody ochrany reprodukčních funkcí v závislosti na primární onkologické diagnóze pacienta. ❖

výročí a jubilea | leden 2011

prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc.



Prof. Munzarová oslavila 17. ledna sedmdesátiny. M. Munzarová stála u vzniku Ústavu lékařské etiky na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, kde absolvovala funkční vývoj od asistenta až po pozici přednostky ústavu. Habilitovala se v oboru vnitřní lékařství (nádorová imunologie) v roce 1993, profesorkou vnitřního lékařství (zaměřením na lékařskou etiku) byla jmenována v r. 2001.

Naše redakce se připojuje ke gratulantům.

Metronomická léčba onkologicky nemocných dětí

Brno 7. prosince 2010

Prognosa dětí se zhoubnými nádory se v posledních desetiletích zásadním způsobem změnila. Onemocnění dříve zcela beznadějná, končící smrtí dítěte v několika málo týdnech od diagnózy, jsou dnes ve vysokém procentu vyléčitelná, nebo se z nich stávají onemocnění chronická. Tohoto pokroku se dosáhlo hlavně s použitím klasické chemoterapie, díky systematickému akademickému, nekomerčnímu klinickému výzkumu. V dětské onkologii jsou nová, moderní léčiva, tzv. biologické léky používány jen u jednotlivých pacientů, v žádném případě nejde o stovky pacientů, jako v onkologii dospělých. Česká dětská onkologie je dnes pevně zakotvena v evropských i světových strukturách oboru. Jestliže jsme v osmdesátých a devadesátých letech pouze vděčně přejímali zahraniční postupy, dnes jsme již schopni sami do studnice poznání přispívat a vývoj poznání i praktické léčebné postupy z České republiky nejen ovlivňovat, ale v řadě případů i přímo řídit. Jedním z řady takových příkladů je tzv. metronomická léčba.

Metronomická léčba je založená na dlouhodobém, chronickém podávání nízkých dávek protinádorových léků ve vyšší frekvenci, např. denně bez prolongovaných pauz, jako je tomu u standardní chemoterapie. Na rozdíl od chemoterapie založené na vysokých, tzn. obvyklých dávkách chemoterapie, má metronomická léčba velmi málo vedlejších nežádoucích účinků a umožňuje převážně ambulantní léčbu. Mechanismus účinku je předmětem výzkumu, podílí se na něm ovlivnění nádorové novotvorby cév, ovlivnění imunitního systému i přímého efektu na nádorové buňky. Tato léčba je zatím nabízena především pacientům, kde klasická léčba selhala. Překvapivě povzbudivé výsledky léčby pokročilých onemocnění, návratů choroby podle námi publikovaných schémat vedly k ustanovení mezinárodní metronomické pracovní skupiny právě u nás v Brně a metronomická léčba je dnes nabízena vysoce rizikovým pacientům i v časnějších fázích onemocnění. Nezbytnou podmínkou dalšího pokroku je zde možnost detailní analýzy nádorových tkání, i odpovědi pacienta na léčbu. Zde máme unikátní možnost využít spolupráce s MOÚ v rámci Universitního akademického prostředí v Brně,

kdy je k dispozici dotace EU 300 milionů korun pro projekt vybudování Regionálního centra aplikované molekulární onkologie (RECAMO). Hlavními cíli projektu RECAMO je vybudování moderního výzkumného centra, vybaveného nejmodernějšími technologiemi a spolu s tím také vytvoření týmu světově uznávaných odborníků a lékařských specialistů v oblasti onkologického výzkumu, a to napříč diagnostickými skupinami v onkologii a napříč věkovým spektrem, tedy od 0 do 100 let. Díky Právě toto propojení onkologického výzkumu a praktické klinické realizace je v ČR unikátní. Hlavním přínosem projektu RECAMO bude propojení vědců zabývajících se základním výzkumem v oblasti nádorové biologie a lékařů, což umožní přímou a především rychlou aplikaci nových poznatků do klinické praxe. Projekt metronomické terapie je jednou ze součástí projektu. „Jsme přesvědčeni, že nové centrum by mělo zásadním způsobem napomoci zpřístupnit dosažené výsledky v oblasti nádorových onemocnění pacientům i prostřednictvím komerčních aplikací a ve svém výsledku tak zefektivnit přenos poznatků do komerční sféry. V tomto světle je interdisciplinární spolupráce a současné zapojení vědeckých i klinických pracovníků nezbytným předpokladem pro dosažení pokroku v oblasti onkologického výzkumu a zavádění nových terapeutických přístupů,“ shrnuje doc. MUDr. Dalibor Valík, Ph.D., výkonný ředitel RECAMO, a zástupce přednosty Kliniky dětské onkologie FN Brno a LF MU Brno pro vědu a výzkum. Nové výzkumné centrum v Brně přispěje i ke zkvalitnění vzdělání a možnostem odborného růstu pregraduálních a postgraduálních studentů LF MU, přičemž jim zároveň nabídne příležitosti pro jejich následný kariérní růst. Přispěje i k výchově odborníků v regionu.

Prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., přednosta Kliniky dětské onkologie FN Brno a LF MU Brno, předseda Pediatrico onkologické sekce České onkologické společnosti JEP. jsterb@fnbrno.cz

Doc. MUDr. Dalibor Valík, Ph.D., výkonný ředitel RECAMO, primář OLM MOÚ, zástupce přednosty KDO pro VaV, valik@mou.cz, tel.: 606 792 701.

Již pár minut po ukončení tiskové konference se setkávám s panem profesorem Štěrbou v jeho pracovně, jak jsme byli předem domluveni. Po tiskové konferenci si vyšetřil ještě chvíli pro náš fakultní bulletin, aby nám poskytl krátký rozhovor.

Jaké jsou Vaše bezprostřední dojmy z tiskové konference?

Velmi dobré. Velmi dobré. Myslím si, že tisková konference vzbudila zájem. Novináři se ptali hodně a domnívám se, že budeme mít možnost je oslovit někdy v budoucnu.

S tímto tématem?

I s dalšími tématy.

Jaké eventuálně by bylo další téma?

Nechte mne o tom chvíli přemýšlet.

Ted' to nesdělíte?

Nabízí se téma léčby ne Hodgkinsonských lymfomů na polovině zeměkoule, ale ať se tolik nevychloubáme... Počkáme až bude v druhé polovina příštího roku, bude i více dat.

Na dnešní TK byla prezentována data za období 2007–2009. Po uplynutí dalších 3 let už to budou data 6ti letá. Budou mít jinou vypovídající hodnotu. Dnes jsme novinářům něco sdělili a oni se budou ptát za pár let.

Budeme se snažit přesvědčit ministerstvo, ať tento projekt dále podporuje.

Zmiňovaná jednorázová dotace je již vyčerpaná?

Tu nyní dobíráme, byla určena pro rok 2010. To nám dovolilo jít zpět do let 2007, 2008, 2009.

Pomůže další jednorázová dotace?

Byl bych rád, kdyby se to zařadilo standardně do systému. Základem systematické práce v onkologii je mít pořádek v datech. Jestliže nemáte pořádek v datech, je to špatně.

Jaká je šance získat dotaci?

Tak to si netroufám říci. Opravdu nevím. ❖





MEFANET.2010

E-learning v pre-
a postgraduálním studiu
anatomie, histologie
a embryologie člověka

Mgr. MARTIN KOMENDA,
Mgr. JAKUB GREGOR, Ph.D. (IBA MU)

FOTO: RADIM ŠUSTR (IBA MU)

V posledním listopadovém týdnu se v brněnském hotelu Voroněž konala již tradiční konference MEFANET. V pořadí čtvrtý ročník se tematicky zaměřil na e-learning a zdravotnickou informatiku ve vzdělávání v kombinaci s morfologickými obory medicíny. Programový výbor sestavil obsahově bohaté bloky příspěvků, které souvisely s obecnými i konkrétními aspekty informačních a komunikačních technologií a jejich přímou aplikací ve výuce. Na rozdíl od minulých let byla tato konference unikátní v obsazení zvaných řečníků v rámci plenárních sekcí. Pozvání totiž přijali nejen odborníci z českých a slovenských univerzit, ale také celosvětově uznávaní experti ze zahraničí. Nechybělo ani videokonferenční spojení přes telemost, tentokrát z německého Heilbronnu. Kromě plenárních a paralelních sekcí byly součástí dvoudenního setkání také různorodě zaměřené workshopy a symposium. Zahájení konference se ujal prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., prodekan LF MU. Shrnutí dosavadních necelých čtyř let existence MEFANETu, přítomnost a plány do budoucna byly náplní úvodního sdělení doc. RNDr. Ladislava Duška, Ph.D., a Ing. Daniela Schwarze, Ph.D., členů Koordináční rady sítě MEFANET za LF MU. Oba se mj. soustředili především na problematiku zajištění kvality elektronicky publikovaných děl a prezentovali nově implementovaný mechanismus postavený na tzv. 4-D modelu garance kvality. Jedním z nejzajímavějších bloků konference byla bezpochyby vystoupení na téma problem-based learning a elektronický virtuální pacient. Jelikož se jednalo v Čechách o první ucelený a bezprostřední informační pramen o virtuálních pacientech, prezentace zahraničních profesorů Terryho Poultona ze St. George's University v Londýně, Uno Forse z Karolinska Institutet ve Stockholmu a Martina Haaga z Univerzity v Heidelbergu účastníci sledovali s velkým zájmem a nechali se jimi inspirovat. Jak další vývoj napovídá, bude díky konferenčním jednáním spolupráce s pozvanými zahraničními hosty i nadále pokračovat a technologie virtuálního pacienta přijde již brzy pod hlavičkou vzdělávací sítě MEFANET na české a slovenské lékařské fakulty. Dalším obsáhlým tématem, jemuž byla konference MEFANET 2010 věnována, bylo využití elektronických forem vzdělávání v morfologických oborech medicíny, tedy především v anatomii, patologii či histologii. Řada přednášejících

prezentovala pestrou škálu výukových publikací, které studentům pomáhají seznámit se s lidským tělem – od fotografických atlasů přes multimediální učebnice po virtuální mikroskopy a preparáty. Některá pracoviště zřizují také specializované multimediální učebny, které mají pro výuku využívající virtuální preparáty potřebné vybavení. Přednášející upozorňovali na řadu výhod vyplývajících z možnosti komunikace se všemi studenty současně a značného snížení nákladů na nutnou obnovu a údržbu preparátů i mikroskopů. Na druhou stranu ale nelze tvrdit, že tento typ výuky umí plně nahradit reálný vzorek ze skutečného biologického materiálu. Pro základní vzdělání poměrně velkého množství studentů je to však velmi cenný nástroj. Celá konference se nesla ve velmi příjemné a pohodové atmosféře. Návštěvníci mohli vidět nepřehledné množství zajímavých a inspirujících přednášek, které autoři přednesli s nadšením a úsměvem na rtech. Diskuse nad prezentovanými sděleními se nesla nejen konferenčními sály, ale také v kuloárech a v průběhu společenského večera. Upřímné poděkování patří všem účastníkům konferenčního setkání a věřme, že za devět měsíců se opět v hojném počtu setkáme na MEFANETu 2011. ❖



SEMINÁŘ pro mladé lékaře

Diagnostika a léčba chronické myeloidní leukémie (CML)

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

CELL



Lékaři z Interní hematoonkologické kliniky (IHOK) Lékařské fakulty MU a FN Brno připravili další edukační kurz pro lékaře z východní Evropy – tentokrát o diagnostice a léčbě chronické myeloidní leukémie (CML).



Dvoudenní výukový program byl kombinací přednášek, prezentací laboratorních metod (určených pro rutinní diagnostiku i preklinický výzkum) a praktických ukázek managementu pacientů přímo na ambulancích. Desítky středo a východoevropských odborníků měla možnost konzultovat s našimi laboratorními i klinickými specialisty jednotlivé klinické případy ze své praxe, stejně tak získali podrobné informace o celé organizaci laboratorního a klinického výzkumu na poli CML na IHOK LF a FN Brno. Interní hematoonkologická klinika Lékařské fakulty MU a FN Brno se řadí k nejprestižnějším pracovištím svého druhu v Evropě. Jako jedno z mála evropských pracovišť soustřeďuje na jednom místě veškeré léčebné, ale i diagnostické (včetně řady výzkumných) metody pro pacienty s chronickou myeloidní leukémií. Jak v diagnostice, tak i v léčbě chronické myeloidní leukémie se může pochlubit výsledky na světové úrovni. ❖



Literárně umělecký klub Lékařské fakulty MU – LUK – měl své V. odpoledne

Klub jsme založili před pěti lety (22. 2. 2006) jako svobodné, volné a otevřené sdružení zaměstnanců a absolventů naší lékařské fakulty, kteří se kromě svého povolání věnují ve svém volném čase slovesné nebo jiné umělecké tvorbě. U zrodu LUKu byli tehdy děkan LF MU prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc., doc. MUDr. Vladimír Šrámek, PhD., a doc. PhDr. Věra Linhartová, CSc.

Jeho činností chceme přesvědčit akademickou obec, že lékaři jsou tvůrčími osobnostmi také v umění. Tím jsme vlastně navázali na literární odkaz našich dřívějších profesorů Františka Hamzy (1868–1930) a Antonína Trýba (1884–1960). Hamzův román z r. 1920 Šimon kouzelník vyšel dosud celkem v jedenácti vydáních, Trýbovo románové dílo Císař chudých z r. 1935 v osmi vydáních. Kromě této prozaické práce Trýb vydal ještě 9 básnických sbírek a 6 dalších próz, Hamza také publikoval další dvě prózy. Oba lékaři – spisovatelé byli ve své době čtenáři velmi oblíbeni. Sešli se už mnohem dříve než na brněnské fakultě, a to na stránkách literárního týdeníku Zvon (v redakci působili tehdy A. Jirásek, K. V. Rais, Z. Winter, J. Thomayer a A. Šimáček), na samém začátku své literární činnosti. Oba lékaři patřili k zakladatelské generaci naší lékařské fakulty, do jejichž dějin se především vepsali svou činností odborně medicínskou a organizační. Oběma jsme věnovali zaslouženou pozornost v jubilejní publikaci Po spirále času (LF MU 2004), v Almanachu 2009 a četnými přednáškami vně univerzity. Hamza se dočkal své monografie Skutkem a pravdou milovat lidi (Linhartová, Věra: Brno: CERM, 2008), Trýb na svou dosud čeká.

Literárně-uměleckou činností LUK také naplňuje slova jednoho ze zakladatelů Masarykovy univerzity a její lékařské fakulty prof. MUDr. Edwarda Babáka o povinnosti univerzity působit vedle programů vzdělávacích také kulturně na veřejnosti, a to nejen ve svém regionu. Jeho přání plníme mj. každoročním veřejným autorským čtením, hudebními interpretacemi, výstavkami výtvarných děl, a také podporou vydávání publikací věcné a umělecké literatury.

Pravidelně se setkáváme v listopadu, a to na počest zahájení prvních přednášek v roce 1919, naše fakulta začala na univerzitě jako první (13. listopadu). Setkáváme se v atriu Masarykova onkologického ústavu, abychom současně také poněkud rozptýlili tamní pacienty. Letošní kulturní odpoledne bylo tak trochu jubilejní, páté. A tak můžeme bilancovat.

Na prezentacích LUKu četli ze své básnické tvorby Vladimír Šrámek, Norbert Holub, Doris Danielová, Marek Fencl, Věra Linhartová a jako host Jan Zajíček, absolvent pražské lékařské fakulty.

«
kopie podle:
Hendrik ter Brugghen (1588–1629)
Hráč na flétnu

Prozu představili Vojtěch Mornstein, Jan Šimůnek, Anton Kollár, Jiří Dolina, Miroslav Novotný a Věra Linhartová.

Z výtvarných prací vystavovali: **olejomalby** Jan Holčík, Eva Fajkusová, Jana Neuwirthová, **pastely** Pavel Bravený, **linoryty** Miroslav Votava, **sochy** Jiří Dolina a **fotografie** Pavel Ševčík a Jan Válka.

Zpívali:

Jana Chaloupková
Sergej Derda a Julie Jefimčuk – členové ND Brno jako hosté

Hudební interpretace:

Moravské žestě (host)
Michaela Richtrová – violoncello
Aleš Tomášek – klavír
Miroslav Novotný – klavír
Peter Dlabaja – akustická kytara (medik)

Dosud jsme uvedli tyto publikace:

Vojtěch Mornstein: román *Gorazdův limit* (odměněno cenou Knižního klubu 2007), básnické sbírky – Vladimír Šrámek: *Divoký advent*, Norbert Holub: *Status idem*, Marek Fencl: *Vinný kámen* (navrženo na cenu Magnesia Litera 2010) a povídkové knihy *Dívej, jak se šimpanz směje* a *Když hodiny padaly z věže* Věry Linhartové.

Z literatury faktu představil Anton Kollár knížku *Jak jsem poznával a sbíral naivní umění* a Chvála česneku, Jiří Dolina Medicínské vzpomínání a jiné historky a Věra Linhartová: *Skutkem a pravdou milovat lidi* (prof. MUDr. František Hamza) a *Almanach 2009*.

Samozřejmě to není všechno, co naši lékaři-autoři a zaměstnanci už vytvořili, pouze ukázky jednotlivostí. Rádi na příštích setkáních s veřejností uvítáme další vyznavače slovesného, výtvarného a interpretačního umění. Zveme každého zaměstnance, absolventa či studenta Lékařské fakulty, který umělecky tvoří. Očekáváme Vás na adrese vlinhart@med.muni.cz. Na všechny se těšíme a všem našim dosavadním spisovatelům, hudebníkům a výtvarníkům přejeme dobré nápady a hodně tvůrčích sil. A samozřejmě, také nějaký volný čas, v němž dokáží tak aktivně relaxovat.

Na V. odpoledni LUKu uměleckou činnost na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity prezentovali:

MUDr. Jana Chaloupková, která za doprovodu F. Kratochvíla z JAMU zazpívala tři písně – Caro mio Ben, Italská Arieta a My heart will go on, ústřední píseň z filmu Titanik.

Ukázky z prvotiny Vinný kámen MUDr. Marka Fencla přečetla za autora, který je pracovně dlouhodobě v zahraničí, V. Linhartová, na kytaru zahrál student 4. ročníku Peter Dlabaja, z připravované knihy Lékařovy letokruhy četl její autor MUDr. Jiří Dolina, který také vystavoval sochy. Autorským čtením z povídkové knihy Když hodiny padaly z věže (V. Linhartová), ukázkami malířského umění z díla prof. MUDr. Jana Holčíka, MUDr. Jany Neuwirthové, MUDr. Evy Fajkusové a fotografiemi běžících koní doc. MUDr. Jana Válka úspěšně odpoledne končilo. Jako hosté přišli zazpívat lidové ukrajinské písně členové ND Brno Julia Jefimčuk a Sergej Derda.

Odpoledne zahájil jménem děkanovým proděkan prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., připravila a moderovala Věra Linhartová. ❖



Konference o vědě a výzkumu na Lékařské fakultě MU se konala dne 24. listopadu 2010

Po skončení konference se obrátila naše redakce na docenta Dvořáka s žádostí o komentování průběhu a závěru celé akce.

Úvodní vystoupení patřilo děkanovi LF MU prof. MUDr. Jiřímu Mayerovi, CSc., který hovořil o obecném významu vědy pro LF.

Moje prezentace byla detailnější a jejím cílem bylo odpovědět na některé klíčové otázky, o kterých se sice velmi dobře ví, ale z různých důvodů nejsou veřejně příliš diskutovány. První otázka se týkala strategického rozhodnutí, zda by měl na půdě LF existovat vedle aplikovaného i základní výzkum a když ano, jakým způsobem by měly oba typy výzkumu interagovat. V této první otázce je odpověď celkem jednoduchá a všichni účastníci konference se na ní shodli. Přinejmenším část teoretických ústavů LF by měla své úsilí zaměřit na základní výzkum neboť může fakultě zajistit mezinárodní věhlas, řadu přeshraničních spoluprací a základ pro mnohé aplikace. Další část prezentace byla jakousi analýzou, jak je na tom fakulta v národním a mezinárodním srovnání. Z analýzy (dle Web of Knowledge) jasně vyplynulo, že zatímco na domácím poli si naše fakulta stojí velice dobře, v mezinárodním srovnání jsme na tom podstatně hůře. Příčiny jsou jasné a ze strany výzkumníků, zejména z historických důvodů, těžce ovlivnitelné, ale trend nás utvrzuje v tom, že jsme na dobré cestě. Pro mnohé účastníky konference byla ale poměrně překvapivá informace, že výzkum na LF, a zcela jistě i v rámci celé ČR, je velmi drahý, spíše neefektivní. Podíl na tom nese jistě také nepřilíhající racionální a transparentní systém rozdělování institucionálních i grantových prostředků na vědu, který v mnoha případech nerozlišuje skutečnou kvalitu od průměru a podprůměru. V této souvislosti byl také diskutován systém evaluace vědecké výkonnosti, který působí v současné době spíše represivně a zjevně neplní svou stimulační úlohu. Z prezentace i z následné diskuze vyplynulo, že je naprosto kontraproduktivní demotivovat akade-

mické pracovníky plošným tlakem na zvyšování vědecké produkce aniž bychom dokázali rozeznat, kde, resp. ve kterých oborech, potenciál pro výzkum je a kde je pouze omezený nebo žádný. Poslední část prezentace byla jakýmsi zamyšlením jak dál ve vědě na LF. Z pohledu proděkana pro vědu a výzkum to byla především racionální a nezatěžující evaluace s důrazem na mezinárodní kontext, otevřená diskuze o vědeckých projektech a výsledcích vědy na LF s cílem podpory spoluprací, transparentní a promyšlená investiční strategie LF a to zejména v prostředí omezených finančních zdrojů a důraz na tzv. idea-driven research. Prakticky by jistě pomohla cílená podpora několika relativně malých ale již dnes velice výkonných týmů napříč fakultou a zvláště systematická péče o pracoviště, jejich výkon dosud nedosahuje potřebných kvalit, ale které skrývají výrazný prorůstový potenciál. Následná bohatá diskuze velice dobře dokumentovala zájem všech na vytváření co nejlepšího vědeckého prostředí na LF a zvyšování její domácí i mezinárodní prestiže. Ohlas celé konference byl, myslím, velmi pozitivní. Lidé slyšeli věci, o kterých si mysleli, že jsou velmi citlivé a že se nedá říci, že v českých zemích se nepovažuje za moudré říkat, že někdo je dobrý a někdo má ještě rezervy. Pokud se taková tvrzení zasadí do správného kontextu, dokonale zdůvodní a nabídnou k diskusi, je to přijato pozitivně. Zřejmě všichni uznali, že se o tom dá mluvit racionálně a bez emocí.

Následné vystoupení Ing. Příkrylové bylo velice vítáno, sklídila pochvalu za práci svého oddělení. Následně měla konference další ohlasy, několik pozitivních vyjádření, že to bylo něco nového a nebyvalého na půdě LF, a že je až s podivem, že nikdo předtím něco takového neudělal. ❖



V předminulém čísle bulletinu (2/2010, str. 20–21) jsme Vás mimo jiné informovali o Návrhu na udělení Ceny města Brna panu prof. Ladislavu P. Novákovi, Ph.D., který podala prof. MUDr. Alexandra Šulcová, CSc. (Farmakologický ústav LF MU). Dnes můžeme potěšit naše čtenáře a členy akademické obce oznámením, které jsme obdrželi z Magistrátu města Brna.

Tajemnice Komise pro udělení Ceny města Brna oznámila dopisem ze dne 15. 12. 2010, že Zastupitelstvo města Brno vyhovělo návrhu na udělení Ceny města Brna pro rok 2010 panu prof. Ladislavu P. Novákovi, Ph.D., a na svém zasedání konaném dne 14. prosince 2010 udělilo panu prof. Ladislavu P. Novákovi, Ph.D., Cenu města Brna pro rok 2010 v oblasti „mezinárodní spolupráce města Brna.“

Cena města Brna byla jmenovanému předána při slavnostním aktu, který se uskutečnil dne 25. ledna 2011.

naše fakulta informuje

JMENOVÁNÍ PROFESOREM



8. prosince 2010 ve velké aule Karolina převzal z rukou prezidenta Václava Klause jmenování profesorem v oboru molekulární biologie a genetiky prof. Ing. Petr Dvořák, CSc.

Prof. Petr Dvořák, CSc., je vedoucím Biologického ústavu LF MU a proděkanem pro výzkum.

JMENOVÁNÍ PŘEDNOSTOU



S účinností od 1. 1. 2011 je jmenován přednostou Dermatovenerologické kliniky doc. MUDr. Vladimír Vašků, CSc., (současně zůstává i přednostou I. dermatovenerologické kliniky)

POVĚŘEN VEDENÍM KLINIKY

Doc. MUDr. Petr Krupa, CSc., dnem 31. 1. 2011 končí ve funkci přednosty Kliniky zobrazovacích metod a od 1. 2. 2011 je pověřen vedením MUDr. Jiří Vaníček, Ph.D.

ČLEMEM EDITORIAL BOARDU



Prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D., se stal od 1. 1. 2011 členem editorial boardu časopisu *Clinical Neurophysiology*, IF 3,22 (2010) a to na období tří let. Společnost International Federation of Clinical

Neurophysiology nabídla jedno místo České republice a výbor České společnosti pro klinickou neurofyzologii nominoval prof. Bareše, což bylo přijato. Práce bude spočívat v podílu na zlepšování kvality vědeckých prací v časopise, v pravidelných recenzích pro časopis a na schůzích editorial boardu ke směřování a vývoji časopisu.

Oficiální stránky časopisu naleznete na adrese: http://www.elsevier.com/wps/find/journaldescription.cws_home/601528/description#description



Prof. MUDr. Vojtěch Kubáček, DrSc., se narodil 20. ledna 1917 ve Nových Hvězdicích na Vyškovsku, vystudoval Lékařskou fakultu MU v Brně s přerušením válečných let.

V roce 1941 byl zatčen za odbojovou činnost a více než dva roky vězněn. Promoval 1947, po čtyřleté chirurgické praxi přešel do Ústavu plastické chirurgie, 1973 habilitoval, 1975 obhájil doktorskou dizertaci a získal titul profesor. Mezi léty 1973 až 1983 byl rektorem Masarykovy univerzity. Ke dni 1. 8. 1984 odešel do důchodu. Zemřel v Brně 3. 10. 2010.

V roce svých devadesátých třetích narozenin zemřel 3. října 2010 prof. MUDr. Vojtěch Kubáček, DrSc., který patří k významným absolventům Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, do jejichž dějin se také zapsal desetiletým působením v roli rektora (1973–1983). Jeho nástup do této prestižní funkce znamenal počátek ústupu tvrdých normalizačních metod. Kubáčkov jméno je ovšem spjato hlavně s rozvojem plastické a rekonstrukční chirurgie v brněnské medicíně, především s podporou výzkumu i chirurgického a posléze mikrochirurgického řešení patologických a úrazových poškození ruky. Jeho cesta k poměrně mladému specializovanému oboru chirurgie byla téměř přímočará.

Po absolvování brněnské lékařské fakulty (1947) působil krátce na chirurgickém oddělení Hybešovy nemocnice, odkud přešel do Ústavu plastické chirurgie k profesoru Václavu Karfíkovi. Přechod na toto pracoviště znamenal pro Kubáčka začátek celoživotního úspěchu. Jeho základem byla česká škola plastické chirurgie pražského profesora Františka Buriana, kterou do Brna přenesl v roce 1949 právě Karfík, když ústav zakládal jako Burianův žák a pokračovatel, ale také mimořádný zájem o rekonstrukční a estetickou plastiku. Navíc byl zručný operatér a dobrý manažer, brzy zastupoval přednostu a po převedení ústavu na kliniku (1958) se stal jejím prvním asistentem.

Když byl Karfík v roce 1963 povolán jako přednosta II. plastické chirurgie do Prahy, stal se po něm čerstvě habilitovaný Kubáček přednostou ústavu, který vedl až do svého odchodu do důchodu v roce 1984.

Na klinice se pod jeho vedením prováděla chirurgická léčba vrozených rozštěpových vad rtu, čelisti a patra, kterou sám zdokonalil zavedením nové metody uzávěru spodiny nosní. Jeho přínosem bylo také originální řešení rekonstrukce svěrače močového měchýře. Pozoruhodné byly i jiné metody praktikované na klinice, velký význam přikládal Kubáček dočasné syntetické náhradě kožního transplantátu, s technickým označením Synkryt, kterou vyvinuli společně s brněnským radioizotopovým pracovištěm Státního výzkumného ústavu textilního.

Vedle těchto poměrně tradičních činností rekonstrukční chirurgie podporoval Kubáček soustředěný výzkum a vývoj léčení poškozené ruky, což se projevovalo v léčebné praxi, ale také při řešení výzkumných úkolů, které se zaměřovaly na experimentální výzkum patofyziologie vazivové tkáně, na zkoumání jejích biofyzikálních faktorů a na problematiku hojivých pochodů ve vazivu, což klinice vyneslo zařazení do programu Interkosmos, ale také si vyžádalo změnu ve struktuře pracoviště – vytvoření tematického střediska pro výzkum vaziva, a také širší spolupráci s dalšími klinikami fakulty, stejně jako s tehdejšími pracovišti ČSAV.

To vše by nebylo možné bez podpory a přímé účasti Kubáčkovy. Prestiž pracoviště vzrostla zvláště poté, kdy se objevila nová metoda – mikrochirurgie, která znamenala zásadní změnu v rekonstrukčních metodách. Její rychlá aplikace přinesla hned na počátku velký úspěch,

a to když v roce 1976 plastičtí chirurgové MUDr. J. Jakubík a doc. J. Válka – poprvé v Československu – „našili“ zcela amputovaný palec.

Soustředěný výzkum i praktické výkony v chirurgii ruky proslavily pracoviště také v zahraničí. Kubáček přijímal na stáže zahraniční i domácí lékaře, vyjížděl a vysílal své lékaře na četná sympozia a sjezdy plastických chirurgů do zahraničí (Německo, Anglie, Rakousko, Španělsko, Jugoslávie, Rusko, Polsko), podporoval publikační činnost, která vyústila v monografii Chirurgie ruky (Brno: UJEP 1982) a přispěla k vytvoření jednoho z Celostátních doškolovacích center chirurgie ruky a popálenin pro plastické chirurgie, chirurgické a rehabilitační sestry. Zintenzivněla také spolupráce s obdobně zaměřenými ústavu v Německu, Švýcarsku, Polsku a Rusku.

Vzhledem k rostoucímu objemu práce bylo třeba získávat i nové prostory, proto Kubáček prosadil přístavbu ambulantního traktu k budově původního ústavu na Berkově ulici, činnost kliniky však neustala, dočasně našla azyl ve FNŠP v Bohunicích. Za celoživotní zásluhu o rozvoj plastické chirurgie se Kubáčkov dostalo četných vysokých státních a také oborových vyznamenání. K jeho pětadesátinám se konalo v Brně sympóziu s mezinárodní účastí Problems and Failures in Theory, Experiment and Practice in Plastic Surgery. Dobovým přínosem byla jeho koncepce oboru plastické chirurgie a léčení popálenin v celostátním měřítku a originální způsob zjišťování cévního zásobení postižené ruky pomocí Dopplerova ultrazvukového směrového průtokoměru. Řídící práci i vlastní experimentální, léčebnou a publikační činností se trvale vřadil do posloupnosti českých plastických chirurgů – prof. Alberta, který stal na samém počátku, K. Maydla, O. Kukuly, A. Jiráska, kteří kladli základy novému oboru, F. Buriana a V. Karfíka, kteří obor plastické chirurgie dovedli na úroveň evropské medicíny. Tu si brněnská univerzitní plastická chirurgie na obou pokračujících klinikách udržuje podnes.

doc. Linhartová Věra





20. ročník Symposia asistované reprodukce a 9. česko- slovenská konference reprodukční gynekologie

Ve dnech 9.–10. 11. 2010 proběhl v Brně jubilejní 20. ročník Symposia asistované reprodukce a 9. česko-slovenská konference reprodukční gynekologie. Tuto akci pořádala Gynekologicko-porodnická klinika LF MU a FN Brno ve spolupráci se Sekcí asistované reprodukce ČGPS ČLS JEP. Hlavním koordinátorem všech 20 ročníků je prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc., současný přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky a předseda Sekce asistované reprodukce ČGPS ČLS JEP.



Z úvodního setkání odborníků na asistovanou reprodukci u kulatého stolu, které se konalo 30. května 1991 v Hotelu International v Brně se stala dlouholetá tradice monitorující vývoj tohoto odvětví medicíny od jeho samotného počátku.

Myšlenka pořádat takové setkání vyšla z faktu, že se v Brně na I. gynekologicko-porodnické klinice v roce 1982 narodilo první „dítě ze zkumavky“ v tehdejší Československu a celé střední a východní Evropě. Brno tedy mělo být tím vhodným místem, kde se budou pravidelně setkávat odborníci, aby prezentovali pokroky, novinky, probírali aktuální témata, hodnotili výsledky a diskutovali problémy spojené s léčbou neplodnosti.

O tom, že 20 ročníků bylo plodných a přineslo řadu témat k diskuzím, svědčí skutečnost prezentovaných téměř sedmi stovek odborných prací. Z toho bylo 670 prací od českých a slovenských autorů a 27 od zahraničních přednášejících (Švýcarsko, Rakousko, Německo, Izrael, Itálie, Anglie). Měli jsme možnost si průběžně připomenout životní jubilea prof. Zdeňka Čupra a prof. Ladislava Pilky, významných osobností, které stály u zrodu prvního dítěte ze zkumavky v bývalém Československu, i samotné výročí 20. narozenin pro nás tak „významného“ prvního českého dítěte. Hlavními tématy prvních 9 ročníků byla stimulace ovariální činnosti – srovnání různých typů, schémata i preparátů, rozbor parametrů ovlivňující efektivitu in vitro fertilizace (IVF), výsledky Národního registru technik asistované reprodukce, postupný rozvoj laboratorních technik – kryokonzervace, prodloužené kultivace, mikromanipulačních technik. Diskutovaly se rovněž problémy s vícečetnými graviditami, hodnocení spermiogramu a vyšetření spermií, nutnost genetické vyšetření páru, mikrochirurgický odběr spermií (MESA/TESE), provoz spermabanky a anonymita dárců spermatu. Stále se rozšiřující možnosti léčby a s tím souvisejícím množstvím témat o kterých bylo třeba hovořit za současného zvyšujícího se počtu pracovišť a pracovníků center asistované reprodukce si vyžádalo rozšíření symposia na dvoudenní. Desáté symposium v roce 2000 již bylo prvním dvoudenním a ke 12. ročníku se připojila další odborná akce, Česko-slovenská konference reprodukční gynekologie. Obě akce se tak již devět let vzájemně doplňují a tematicky obohacují. Další 10 ročníků symposia bylo velmi odborně zajímavých a obsažných, vyvstala řada nových té-

mat, vedle stále aktuálních stimulačních protokolů se dostala do popředí preimplantační genetická diagnostika, problémy spojené s ovariální hyperstimulací, její léčba a prevence, nově vznikla možnost ochrany reprodukčních funkcí onkologických pacientů – mužů i žen. Objevily se první zajímavé studie stavu dětí po asistované reprodukci a monitoring somatického vývoje dětí po ICSI (intracytoplazmatické injekci spermie do oocyty). Na důležitosti také nabývala otázka kvality spermatu a technik vyšetření DNA spermií, dále imunologie, surogátní mateřství, doporučený počet transferovaných embryí. Součástí symposií byly i další odborné akce, jako Austrian – Czech – Slovak Seminar, satelitní symposia, kterých se uskutečnilo devět a dva prekongresy, z nichž téma „Asistovaná reprodukce v ČR po implementaci evropské direktivy o tkáních a buňkách (zákon 292/2008) je stále aktuální. Již z prvního symposia vyšel sborník abstrakt, který tak založil následnou řadu sborníků. Nejprve měly podobu „Novinky z asistované reprodukce“ a od roku 2004 vycházejí v podobě supplementa časopisu Praktická gynekologie.

Jubilejní 20. symposium se konalo v roce, kdy „duchovní otec“ prvního dítěte ze zkumavky na světě, prof. Robert Edwards, byl oceněn udělením Nobelovy ceny. Lze to chápat i jako ocenění práce, úsilí a snahy všech těch, kdo pomáhají neplodným pářům ke spokojenosti a radě dětí na tento svět.



prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc.
koordinátor konference
přednosta Gynek. porod. kliniky LF MU a FN Brno

as. RNDr. Jana Žáková, Ph.D.
vědecký sekretář konference
Gynek. porod. klinika LF MU a FN Brno

doc. MUDr. Igor Crha, CSc.
člen vedeckého výboru konference
Gynek. porod. klinika LF MU a FN Brno

II. konference výukového a publikačního portálu AKUTNE.CZ

PETR ŠTOURÁČ^{1,2,3}, ZUZANA MARKUSEKOVÁ^{2,3}, MARTINA KOSINOVÁ^{2,3}

¹ Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny LF MU a FN Brno

² Lékařská fakulta Masarykovy univerzity

³ Výukový a publikační portál AKUTNE.CZ [ISSN 1803-179X]



Zuzana Markuseková
studentka LF MU

„Dnešný deň som okrem nových vedomostí získala aj väčšiu motiváciu pre moje súčasne štúdium na medicíne. Zároveň som mala možnosť prvýkrát vyskúšať si zaškoľovanie dýchacích ciest a spoznala som nových ľudí, s ktorými ma spájajú spoločné záujmy a ciele.“



Slunce pomalu zalévalo ranní oblohu svými paprsky. Obyvatelé Brna se postupně probouzeli do sobotního rána, které pro ně povětšinou znamenalo jen začátek dalšího víkendu. Pro nemalou skupinu studentů a lékařů znamenalo ale sobotní ráno 20. listopadu 2010 dlouho očekávané datum. Na půdě Univerzitého kampusu Masarykovy univerzity se konal již druhý ročník konference výukového a publikačního portálu AKUTNE.CZ. Záštitu nad tímto setkáním převzal děkan Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, spoluorganizátorem byla Česká lékařská komora a podporu vyjádřily Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny a Česko-Slovenské fórum pro sepsi.

Již od brzkého rána přicházeli na místo konání účastníci, přednášející a v neposlední řadě organizátoři. Nakonec se počet registrací zastavil na čísle 250 se symetrickým zastoupením obou hlavních skupin, na které byla konference zaměřena, tedy studentů vyšších ročníků lékařských fakult a lékařů v přípravě k atestaci. Geografické rozložení příchodů dobře kopírovalo hranice bývalého Československa se zastoupením všech lékařských fakult. Moderování celé akce se ujal předseda organizačního výboru konference a hlavní organizační garant portálu AKUTNE.CZ MUDr. Petr Štourač. Postupně předal slovo předsedovi vědeckého výboru prof. Ševčíkovi, patronce Nadačního fondu AKUTNĚ.CZ dr. Dině Štěrbové, první dámě československého horolezectví, a dr. Kulovi, členovi pracovní skupiny Česko-Slovenského fóra pro sepsi. Z úst řečníků zazněly zdravice pana děkana, viceprezidenta ČLK a předsedy OS-ČLK Brno-město. Maratón přednášek odstartoval v prvním bloku dr. Kula z Ostravy, který poslední roky prezentuje na hypotézách založená sdělení. Pojem hibernační multiorgánové selhání není v literatuře příliš probíráno, přesto přednáška s názvem „Hibernační MODS – cíl léčby septického šoku“ doslova přikovala posluchače do lavic. Prof. Ševčík z Brna s „Rozhodnutími na konci života“ a dr. Šulaj z Martina se svými „Neberte si orgány do neba nebo...“ pokračovali v nastoleném trendu dechberoucích sdělení se závažným etickým podtextem. Po tomto na informace bohatém bloku doprovázeném rozsáhlou diskuzí nastala přestávka, kde se měli účastníci možnost nad skvělými valašskými frgály mnoha příchutí podělit o získané dojmy. Druhý blok zahájil předsedající dr. Stibor z ra-

kouského Badenu komplexním sdělením, které se týkalo krevní transfúze a bezkrevní medicíny. Zmíněna byla rizika podání krevní transfúze, problematika transfúzního triggeru a metody minimalizace podání allogenní krve. Nepřímým pokračováním byla prezentace dr. Seidlové z Brna, která se zabývala život ohrožujícím krvácením a optimalizací hemokoagulační kaskády včetně údajů z národního registru podání aktivovaného rekombinantního faktoru VII. Závěrem měla naplněná aula možnost slyšet výklad o léčbě kardiogenního šoku v rámci akutního infarktu myokardu. Strhující podání dr. Miklíka z Brna bylo podpořeno optimistickými statistickými čísly, ze kterých vyplynula velmi příznivá prognóza takto postižených a přední místo České republiky v léčbě koronárních příhod. Atraktivitu sdělení podtrhla série zajímavých kazuistik. Poslední blok následoval hned po další krátké přestávce. Prim. Doleček z Brna se hned v úvodu věnoval problematice intoxikace, velice aktuálnímu tématu dnešní doby. Do stanovené doby velmi umně zakomponoval minipřednášku o novinkách v doporučeních pro resuscitaci, které byly přijaty na až na prosincovém kongresu ECR v portugalském Portu. Účastníci konference tak měli jako jedni z prvních v České republice možnost seznámit se s doporučeními platnými dalších 5 let. Následovalo sdělení člena vědeckého výboru konference dr. Křikavy z Brna, který se ujal důležitého, leč zhusta podceňovaného, tématu léčby akutní bolesti. Připomněl přijaté usnesení světového kongresu o léčbě bolesti v kanadském Montrealu z letošního roku, který stanovil léčbu bolesti jako jedno ze základních lidských práv. Pokračování s atraktivním názvem „Neurotrauma stálá hrozba“ obstaral prof. Gál z pořádající kliniky a věnoval se i často podceňované primární prevenci kranio-traumatu. V poslední prezentaci jsme si vyslechli dr. Kubalovou z Jihlavy a dr. Pelikána z Brna. Nejdříve se dr. Kubalová vyjádřila na téma alternativních přístupů do krevního řečiště, kde zajímavě a srozumitelně porovnála intra-venózní a intraoseální vstup do krevního řečiště. Poslední příspěvek o zajištění dýchacích cest v podání tradičně skvělého dr. Pelikána byl důstojnou a zajímavě podanou tečkou za poučným a bohatým programem přednášek této konference. Program konference byl v průběhu třetího bloku zpestřen „Prvním mistrovstvím České a Slo-

venské republiky v zajištění dýchacích cest a gastrointestinálního traktu“ – „LMA Supreme CUP 2010“ o hodnotné publikace zahraničních autorů.

Na závěr konference se opět ujal slova dr. Štourač, který ještě jednou poděkoval všem posluchačům za jejich účast a pozornost, všem přednášejícím za skvělá sdělení a všem organizátorům za entuziasmus, se kterým se pořádání ujali. Osobní poděkování patřilo Martině Kosinové a Olze Smékalové, členkám organizačního týmu. Dr. Štourač dále neopomněl pozvat přítomné na III. konferenci portálu AKUTNE.CZ, která se bude konat 19. 11. 2011, a upozornil, že záznam všech přednášek je dostupný na portálu AKUTNE.CZ z adresy www.akutne.cz/prenosy. Praktickým zakončením konference byla sekce workshopů, kde pod vedením zkušených lektorů mohli posluchači získat praktický vhled do problematiky využití ultrazvuku v anestezii a intenzivní péči (dr. Křikava, dr. Zadražilová a dr. Malý), do problematiky intraoseálního zajištění krevního řečiště (dr. Kubalová) a do problematiky zavádění laryngeálních masek a intubace (dr. Pelikán, dr. Dadák, pí. Mountain). Neformálním závěrem náročného dne byl společenský večer v klubu Mersey za doprovodu hudební skupiny GRATIS. ❖



HOKEJOVÝ SOUBOJ UNIVERZIT

dne 8. prosince 2010 se konal v brněnské hale Rondo hokejový soubor univerzit. Na led nastoupili hráči Masarykovy univerzity a Vysokého učení technického. Podívaná to byla vcelku zajímavá, což jistě potvrdí každý, který se zúčastnil. Modří fanoušci MU a červení fanoušci VUT velmi povzbuzovali své týmy, které nastoupily na led v první třetině v maskách. Odmaskování hráčů se konalo až ve 2. třetině. Střídavě padaly góly do obou branek. Nakonec si vítězství vybojovalo VUT.



Proslýchá se, že je vaší ambicí udělat z těchto hokejových souborů tradici, je to tak?

Celá tato akce vznikla kvůli vybudování tradice, čiže všelko směřuje k tomu aby sme z toho vytvorili naozaj pevnú súčasť študentského života v Brne.

Jakým způsobem byli vybíráni hráči?

Mužstvo sa skladalo z aktívnych hokejistov, bývalých hokejistov a hobby hráčov. Výber sa robil v podstate nakombinovaním týchto hráčov počas niekoľkých tréningov.

Je krátce po hokejovém souboji univerzit, přesto se zeptám, zda máte již nějaké ohlasy na letošní utkání, eventuálně zda jste načerpali inspiraci na rok příští?

Zatiaľ som bol v kontakte len s malou skupinou hráčov, samozrejme oni boli nadšení. Pár priateľov mi poslalo SMS že zápas aj atmosféra bola vynikajúca. Dúfam, že študentom sa zápas páčil a užili si to. Ja osobne som bol nadšený z atmosféry ktorá tento rok panovala v hale. Mám pocit, že bola lepšia ako počas prvého ročníku. Taktiež by som chcel poďakovať všetkým študentom, ktorí sa zúčastnili a pomohli vytvoriť opäť raz podarenú akciu. Pevne verím, že ďalší ročník bude lepší a zúčastní sa ho viac študentov.

Děkuji za rozhovor.

M. Korcová

Dva dny po té, jsem se spojila s Rastislavem Bekeňym tedy s jedním z organizátorů celé akce, abychom se dozvěděli něco více.

Můžete nám sdělit kdo organizoval tuto akci a jaké byly rozdíly v organizaci hokejového utkání v roce 2009 a v roce 2010?

Hlavným organizátorem za MU: Rastislav Bekeňy a Matej Vravko VUT: Tomáš Szolloszi. Tento rok sme boli skúsenejší čo sa organizácie týka. Samozrejme povinností nám neubudlo skôr pribudlo, ale myslím si že súboj bol po organizačnej stránke zvládnutý ideálne. Samozrejme hodnotím to z hľadiska môjho osobného.

Empowering the Professionalization of Nurses through Mentorship (EmpNURS) – Posílení profesionalizace sester prostřednictvím mentorství – informace o zapojení do mezinárodního projektu



Lifelong Learning Programme



PhDr. ANDREA POKORNÁ, Ph.D.; doc. PhDr. MIROSLAVA KYASOVÁ, Ph.D.

KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ, LÉKAŘSKÁ FAKULTA, MASARYKOVA UNIVERZITA, BRNO

Souhrn: příspěvek je zaměřen na seznámení s mezinárodním projektem na podporu profesionalizace sester prostřednictvím mentorství. Jedná se o projekt Evropské komise – v rámci programu celoživotního vzdělávání, který bude probíhat v letech 2010–2013. Prezentovány budou klíčové aktivity projektu a participující organizace. Zvláštní poučnost bude věnována zejména očekávaným výsledkům projektu pro participující země a zejména na profesi ošetřovatelství v souvislosti se změnami a požadavky Evropské unie pro tuto regulovanou profesní oblast.

Klíčová slova: ošetřovatelství, profesionalizace ošetřovatelství, prostředí klinické výuky, klinická praxe, evropské ošetřovatelství, mezinárodní spolupráce, mentorství.

Úvod: Ošetřovatelství jako profese se významně liší napříč evropskými zeměmi. Částečně je to způsobeno signifikantními rozdíly ve způsobech vzdělávání všeobecných sester. Jedním z významných indikátorů rozvoje ošetřovatelství, je ale obecně aktivita všeobecných sester v supervizních procesech, a ve vedení studentů v průběhu odborné praxe na klinických pracovištích. Klíčovým faktorem ve vzdělávání všeobecných sester by měl být efektivní „vzdělávací vztah“ mezi sestrami, které vedou studenty na praxi (mentory) a studenty ošetřovatelství – jejich budoucími kolegy. Samozřejmě, že neexistuje univerzální přístup ke vzdělávání všeobecných sester v různých zemích a proto i model mentorství – neboli vedení studentů v klinické praxi musí být rozdílný. Přesto je možné, aby došlo ke vzájemnému srovnání přístupů a následnému obohacení v mezinárodním kontextu. Právě to byla hlavní myšlenka, která stála u zrodu mezinárodního projektu na podporu profesionalizace sester prostřednictvím mentorství. V projektu jsou zapojeny země, v nichž kvalifikované sestry pracují fakticky nezávisle při supervizi studentů v klinické praxi (Velká Británie a Finsko) a zároveň

země, kde sestry z praxe stále ještě nejsou dostatečně zapojeny v profesní přípravě budoucích všeobecných sester. Je nezbytné zdůraznit, že tyto rozdíly jsou dány spíše kulturními tradicemi, než názory jednotlivců a jejich osobním zaujetím či postojem k efektivitě mentorství. Většina všeobecných sester, s nimiž spolupracuje Katedra ošetřovatelství, má zájem o vedení klinické praxe studentů a rozvíjení jejich profesních dovedností.

Mezinárodní spolupráce: zástupci v projektu: Hlavním koordinátorem projektu je Mikko Saarikoski (Turku University – Finsko), který je také autorem, v současné době mezinárodně uznávaně škály, pro hodnocení prostředí klinické výuky všeobecných sester. Dále jsou zapojeny tyto univerzity: Masarykova univerzita, Česká republika; Kaunas university z Litvy; University of Medicine and Pharmacy in Iași, Rumunsko; University of Salford, Velká Británie; Windesheim university of Applied Sciences, Holandsko. Jako jediná neuniverzitní vzdělávací instituce pak Institute for Basic and Continuing Education of Health Workers, Maďarsko, která působí v oblasti celoživotního vzdělávání

všeobecných sester. Pro zajištění kontinuity projektových aktivit je nezbytná účast zdravotnických zařízení. Z České republiky je zapojena Fakultní nemocnice Brno Bohunice, Litvu reprezentuje 2nd Kaunas Clinical Hospital, Rumunsko je zapojeno díky aktivitě University Emergency Hospital „Sf. Spiridon“ a v Maďarsku spolupracuje National Institute for Medical Rehabilitation. Zástupci všech zapojených institucí se setkali v říjnu 2010 na zahajovacím mítinku v Turku ve Finsku (viz fotografie – Zástupci jednotlivých zapojených institucí).

Cíle a aktivity projektu: Cíle projektových aktivit, zmíněné v úvodu příspěvku, jsou zaměřeny na rozvoj oboru ošetrovatelství a jeho profesionalizaci propojením profesní pregraduální přípravy v prostředí vzdělávací instituce a prostředí klinické praxe. Projektové aktivity jsou zaměřeny do několika oblastí. V první řadě bude v době konání projektu docházet k benchmarkingovým setkáním ve všech zapojených zemích a vzájemnému sdílení informací ve vztahu k systémům vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků (dále i NLZP). Současně budou provedena kvantitativní šetření mezi studenty oboru ošetrovatelství a následně kvalitativní šetření mezi studenty a kvalifikovanými sestrami, které budou vzdělávány v mentorství. Cílem této mezinárodní studie je získat názory studentů ošetrovatelství na zkušenosti z klinické praxe. Šetření proběhne jako pretest (v únoru 2011) a následně, v době finalizace projektových aktivit, po zavedení individuálních změn v systému mentorshipu v pregraduální profesní přípravě NLZP. Nedílnou součástí bude vytvoření modelu pro vzdělávání mentorů s respektem ke kulturním rozdílům v jednotlivých participujících zemích. Dlouhodobým cílem projektu je vytvoření základů pro národní standardizaci modelu vzdělávání mentorů klinické praxe (mentorship pilot model) v zapojených zemích. Projektové aktivity jsou záměrně připraveny jako srovnávací studie. Předpokládáme, že tradiční evropské země (Velká Británie a Finsko), kde je dlouhodobě užíván model mentorského vzdělávání na základě národních standardů a dlouholetých zkušeností, budou nejen zdrojem cenných informací pro tvorbu mentorských modelů v zemích s kratší tradicí členství v EU (Česká republika, Litva, Rumunsko, Maďarsko), ale umožní také dlouhodobější koordinaci navazujících evaluačních činností. Role České republiky je v tomto projek-



tu originální tým, že na rozdíl od ostatních „nových“ zemí Evropské unie, kde neexistuje tradice vzdělávání mentorů, je v ČR uskutečňováno jejich vzdělávání, jako víceméně běžná součást činnosti vzdělávacích institucí na akademické úrovni. Přesto však chybí jednotný systém, či alespoň doporučení, pro tyto edukační aktivity a zejména doporučení pro zajištění kontinuity práce s mentory a hodnocení kvality činností mentorů v rámci zpětné vazby. Jedinečnost projektu nespočívá pouze v metodologii projektových aktivit, ale zejména ve způsobu vzájemné spolupráce, která je podpořena využíváním speciálně připraveného elektronického prostředí (elektronická platforma OPTIMA) v němž je možno komunikovat a sdílet zpracovávané dokumenty. V rámci projektu se tak snižují náklady na ad-

Zástupci jednotlivých zapojených institucí:

zleva horní řada: Ildko Szögedi, Maďarsko; Heini Toivonen, Finsko; Andrea Pokorná, Česká republika, Illeana Antohe, Rumunsko; Karen Holland, Velká Británie; Erna Tichelar, Holandsko; Camilla Strandel-Laine Finsko; Juho Markus Heiskanen, Finsko.

Dole: Grazvyde Masiliuniene, Litva; Olga Riklikiene, Litva; Mikko Saarikoski, Finsko; Camelia Bogdanici, Rumunsko; Zdeňka Surá, Česká republika)

ministrativu, tisk dokumentů a dochází k efektivní zpětné vazbě mezi účastníky.

Závěr: Mezinárodním projekt zaměřený na posílení profesionalizace sester prostřednictvím mentorství v rámci programu celoživotního vzdělávání (Life Long Learning Programme Evropské komise) bud uskutečňován ve spolupráci 11 účastníků ze 7 zemí (Finsko, Velká Británie, Česká republika, Litva, Rumunsko a Maďarsko). Očekávané cíle projektu spočívají v podpoře profesionalizace kvalifikovaných

sester zvýšením jejich supervizních dovedností, přípravě homogenního způsobu vzdělávání mentorů (mentorship pilot model) s respektem ke kulturním rozdílům v participujících zemích, posílení integrity vzdělávání a klinické praxe a v neposlední řadě, zvýšení kongruence tedy shodnosti a souladu vzdělávání všeobecných sester v Evropské unii. Přínosem pro jednotlivé země zapojené v projektu bude vytvoření základů národních doporučení pro vzdělávání mentorů a evaluaci výuky v klinické praxi pomocí standardizovaných postupů. ❖



Dne 28. ledna 2011 uspořádala Lékařská fakulta MU tiskovou konferenci s názvem

O-DEX-1 velký úspěch brněnských hematologů

Byla prezentována nová klinická studie fáze 2 pro pacienty s chronickou lymfocytární leukémií, kterou jako první studii tohoto charakteru na světě připravili brněnští hematologové.

Tiskové konference se zúčastnili:

Prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc. – děkan Lékařské fakulty MU Brno, přednosta Interní hematoonkologické kliniky LF MU a FN Brno,
 prof. MUDr. Michael Doubek, Ph.D. – vedoucí lékař, Interní hematoonkologická klinika LF MU a FN Brno,
 doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D. – vedoucí Centra molekulární genetiky a genové terapie Interní hematoonkologické kliniky LF MU a FN Brno,
 PharmDr. Monika Horníková – generální ředitelka společnosti GlaxoSmithKline, Česká republika,
 a předsedkyně představenstva Asociace inovativního farmaceutického průmyslu
 MUDr. Lucia Lešková – GlaxoSmithKline, Česká republika,
 RNDr. Ing. Karel Chroust, Ph.D. – jednatel společnosti DSC Services, s.r.o.,
 Mgr. Bc. Anna Mrázová – tisková mluvčí FN Brno,
 Mgr. Marie Korcová – vedoucí edičního oddělení a tisková mluvčí LF MU Brno.

Téma vzbudilo pozornost médií. V tisku se objevila řada článků. Rozhovory s účastníky tiskové konference odvysílaly rozhlasové stanice. Reportáže se objevily v Událostech v regionech, v pořadu Před polednem atd.

<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10122427178-udalosti-v-regionech-brno/>

<http://www.ct24.cz/regionalni/brno/113864-brnensti-odbornici-testuji-novy-lek-na-chronickou-leukemii/video/1/>

Tisková zpráva

Chronická lymfocytární leukémie je nejčastější zhoubné krevní onemocnění u bělochů, tedy i v naší zemi. I přes tento fakt je léčba nemoci stále neuspokojivá. Složitá je zejména léčba nemocných, kterým se nemoc opakovaně vrací po předešlých léčebných pokusech. Z tohoto důvodu se optimální léčba chronické lymfocytární leukémie stále hledá. V léčbě nemoci je zkoušeno několik nových léků a léčebných kombinací. Všechny u nás a ve světě dosud zkoušené léky a léčebné protokoly byly vyvinuty v západní Evropě nebo Spojených státech amerických. Studie O-dex-1 je první studií tohoto typu, za kterou stojí pouze čeští lékaři, kteří tuto studii kompletně připravili a dokázali pro tuto studii získat od společnosti GlaxoSmithKline grant na provedení studie i souhlas s tím, že společnost na studii poskytne zdarma svůj nový a dosud běžně nedostupný lék ofatumumab. Ve studii bude zkoušena účinnost nové a zatím nikde nezkoušené léčebné kombinace (léky ofatumumab a dexamethason) u nemocných s pokročilou a jinak neléčitelnou chronickou lymfocytární leukémií. Příprava studie trvala více než 2 roky, které zahrnovaly opakovaná jednání se zástupci centrálního vedení společnosti GlaxoSmithKline o projektu a které také zahrnovaly kompletní přípravu projektu - přípravu protokolu, schvalovací řízení na Státním ústavu pro kontrolu léčiv, registraci studie u Evropské medicínské agentury (EMA), pojištění pacientů. Na přípravě podkladů po schvalovací řízení se spolu se zadavatelem studie, Fakultní nemocnicí Brno, podílela firma DSC Services, s.r.o. DSC Services, s.r.o. je smluvní výzkumná organizace (contract research organization - CRO), která provádí klinické hodnocení a má zkušenosti s řešením velkého množství jiných projektů ve spolupráci s klinickými pracovišti. Studie bude probíhat ve 4 českých hematoonkologických centrech - Fakultní nemocnice Brno (hlavní centrum), Všeobecná fakultní nemocnice Praha, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Praha a Fakultní nemocnice Hradec Králové. To, že společnost GlaxoSmithKline poskytla českým lékařům a jejich pacientům svůj nový a dosud běžně nedostupný lék, že finančně podpořila jejich projekt, svědčí o kvalitě práce českých lékařů a ukazuje, že možnost prospěšné a jasné dané spolupráce mezi lékaři a farmaceutickými firmami je možná, ba dokonce nezbytná.



Prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., prof. MUDr. Michael Doubek, Ph.D., doc. RNDr. Šárka Pospíšilová, Ph.D.



PharmDr. Monika Horníková, MUDr. Lucia Lešková, prof. MUDr. Roman Hájek, CSc., RNDr. Ing. Karel Chroust, Ph.D.



Profesor Mayer v rozhovoru pro Český rozhlas.

O vysoké prestiži týmu, který studii O-dex-1 připravil, svědčí i to, že v rámci studie nebude hodnocena jen úspěšnost léčby novým protokolem, ale na studii navazuje řada projektů vědeckých, především molekulárně genetických, které by měly pomoci při objasnění původu chronické lymfocytární leukémie. Všechna výzkumná laboratorní vyšetření budou prováděna v Centru molekulární biologie a genové terapie při Interní hematoonkologické klinice LF MU a FN Brno. ❖

DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ

V sobotu 15. 1. 2011 a ve středu 19. 1. 2011 proběhl v Univerzitním kampusu v Bohunicích Den otevřených dveří Lékařské fakulty MU. V úvodní prezentaci, která se konala v aule kampusu, byli zájemcům představeny možnosti studia na LF. Prezentace se účastnili garanti všech studijních oborů na LF a po jejím skončení odpovídali na dotazy uchazečů. Zástupci studentů seznámili uchazeče s možnostmi studentských aktivit na LF. Po té následovala prohlídka výukových prostor. Uchazeči mohli nahlédnout např. do knihovny, anatomického muzea, mikroskopických sálů a výukových laboratoří.

Jak byla s průběhem akce spokojena paní proděkanka pro výuku v preklinických oborech prof. RNDr. Eva Táborská, CSc.?

Ano, byla jsem docela spokojená. Zájem byl velký, odhaduji, že celkem se dostavilo kolem 1200 uchazečů. Z neformálních diskuzí odvozují, že je naše prezentace zaujaly. Prostředí kampusu a nové, moderní výukové prostory samozřejmě hrají také důležitou roli. A chci moc poděkovat všem, kteří se na DOD podíleli. Je to kolem 20 učitelů, kteří se buď účastnili prezentací nebo prováděli studenty na ústavech a asi 30 studentů, kteří ukázali uchazečům kampus a nebo pomáhali přímo na ústavech.

Stejnou otázku jsme položili panu proděkanovi pro zubní lékařství prof. MUDr. Jiřímu Vaňkovi, CSc.

Akce probíhala ve třech turnusech a účastnilo se jí přes 1000 studentů. Příjímání řízení bylo perfektně prezentováno proděkankou prof. RNDr. Evou Táborskou, CSc., ve všech jeho částech. Byla zvláště na i specifika studijního programu Zubní lékařství od limitu přijímaných, specifík náročnosti po stránce nástrojové i přístrojové. V rámci celé akce byly demonstrovány výukové sály pro preklinickou výuku Zubního lékařství v objektech MU na Komenského nám. 2. V těchto sálech je již 52 speciálních simulátorů a další přístroje pro simulovanou výuku v jednotlivých předmětech v rámci Preklinického zubního lékařství, Gnatologie, Protetické technologie. To umožňuje přijímat vyšší počet studentů do 1. ročníku programu na úrovni – 60 až 100 studentů. Ve vybavování těchto výukových sálů se bude pokračovat.

Prohlídky, po hlavní prezentaci v aule kampusu MU, se na Komenského nám. zúčastnilo až 70 zájemců. Celá akce byla pro informovanost zájemců o studium na LF velmi přínosná. ❖



Foto: J. Winkler

naše
fakulta



Ediční oddělení
Lékařská Fakulta
Masarykova univerzita
Kamenice 5
625 00 Brno
telefon: +420 549 493 998
tiskove.odd@med.muni.cz

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

2. ročník, únor 2011

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

naše fakulta



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity
únor 2011

vydává Lékařská fakulta Masarykovy univerzity