

FACULTAS NOSTRA

ZPRAVODAJ LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY V PLZNI

VÍTEJTE V „SCHENGENU“

Všichni naši občané dostali krátce před loňskými vánoce jeden mimořádný dárek. O půlnoci z 20. na 21. prosince vstoupila Česká republika do tzv. schengenského prostoru, tedy prostoru 24 evropských zemí, do nichž můžeme volně cestovat. Mezi těmito zeměmi zmizely hraniční kontroly, po sedmi letech přestanou být střeženy hraniční čáry. Na hranicích v převážné části Evropy odpadají kontroly, jako průkaz totožnosti stačí jen občanka. Při návštěvách není ani třeba dodržovat oficiální hraniční přechody, pokud v pohraničním polesí se nám zachce jít na houby k sousedům, nikdo nám v tom už bránit nebude.

Současné generaci našich studentů to jako žádná mimořádná změna nepřipadá. Vždyť oni jsou již dávno zvyklí při cestách do zahraničí na hraničním přechodu nejvýše ukázat cestovní pas či průkaz totožnosti, s celní kontrolou se z nich setkal málokdo. A tak pozvolna zcela upadá v zapomnění to, co pro několik generací předchozích bylo černou mýrou. Uvedu několik příkladů.

Při jedné z cest do zahraničí, na niž naši pětaticetiletou výpravu (cestoval jsem jako tehdy ještě aktivní sportovec a současně lékař) čekalo během dvoutýdenního turné osm závodů a utkání, jsme dorazili před devátou dopolední na hraniční přechod Folmava. Těšili jsme se po průjezdu přes první závoru, že se zanedlouho otevře i ta druhá a my v pohodě stihneme večerní závody v Ulmu. Již v Plzni vedoucí výpravy zkontroloval pasy, víza, výjezdní doložky, cestou jsme vyplnili devizová a celní prohlášení. Jenže pak přišla pohroma. Jeden z plavců a současně hráčů vodního póla při kontrole zjistil, že mu chybí potvrzení o odevzdání vojenské knížky. Tu byli povinni všichni branci odevzdat na oddělení pro zvláštní úkoly, zřizovaná k tomuto a jiným účelům při každé státní instituci. Nepomohlo žádné vymlouvání, omlouvání, nezbylo nakonec nic jiného, než otočit a vrátit se zpět do Plzně pro chybějící dokument. Když jsme večer dorazili do Ulmu, pořadatelé již uklízeli sportoviště. Na naše omluvy a vysvětlování nechápavě kroutili hlavou.

Na kongresy, pokud se cesta realizovala oficiálně prostřednictvím ministerstva školství (nebo zdravotnictví), pokud mu byla cesta schvále-

na, byl účastník vybaven tzv. služebním pasem. Ten byl jinak trvale depopován na příslušném ministerstvu. Pokud jsme jezdili jako reprezentanti či jako lékaři reprezentačních družstev do zahraničí, měli jsme služební pas též uložený na příslušném odboru ÚV ČSTV. Těto anomálie – mít dva až tři pasy – se u nás nikdo nedivil. Běda však, kdyby došlo ke ztrátě či odcizení, jiný, než příslušný služební pas se nedal použít. Mohlo to pak znamenat důrazné stop pro další cesty.

Samozřejmě jsme hledali způsoby, jak se na různá lékařská zasedání dostat i jinak než oficiální cestou. Na sportovně lékařské sympozium v Paříži v r. 1983 jsme se s manželkou domluvili, že se pokusíme vycestovat celá rodina soukromě. V Paříži jsem měl kamaráda, který nám nabídnul k dispozici byt na týden, neboť v téže době plánoval dovolenou. Na začátku roku jsme tedy s manželkou zažádali o výjezdní doložku, přiložili doporučení od nejrůznějších institucí, které se zaručovaly za naši loyaltitu (kromě zaměstnavatele to byly též odbory, tělovýchovná organizace, v mém případě okresní a krajský výbor ČSTV, Československý plavecký svaz, a další), aby snad odpovědné pracovníky oddělení pasů a viz nenapadlo, že bychom chtěli v zahraničí zůstat. K tomu ověřené pozvání sestry, která tehdy se svojí rodinou coby emigrantka dlela v Nairobi v Keni, že s námi hodlá v Paříži strávit společnou dovolenou. Pak už nezbyvalo, než se chodit pokorně ptát, jak je celá záležitost daleko. A stalo se, co se stát muselo, když se blížil plánovaný termín odjezdu a výjezdní doložky nebyly stále vybaveny, uvolil se tchán, že po dobu naší nepřítomnosti se postará o našeho nejmladšího potomka. Na oddělení pasů a viz jsem tedy nechal ze žádosti o výjezdní doložku syna škrtnout. Doložky jsme měli během dvou týdnů vybavené a sympozium v Paříži jsme stihli. Nic takového už nám nehrozí a nikdy hrozit nebude. Přece jen však o něco budou současní turisté ochuzeni. Už nikdy nedostanou ve 24 zemích Evropy do svého pasu při překročení hranice razítko. To poslední mělo datum 20. 12. 2007.

(jn)

VÝZKUMNÝ ZÁMĚR NA LF UK V PLZNI ÚSPĚŠNÝ V PRŮBĚŽNÉM ZHODNOCENÍ

Výzkumný záměr „Náhrada a podpora funkce některých životně důležitých orgánů“, který významným způsobem umožňuje a podporuje vědecko-výzkumnou činnost na Lékařské fakultě UK v Plzni, podstoupil průběžné hodnocení za první dvouleté období. Hlavním vykonavatelem záměru je plzeňská lékařská fakulta. Kromě 6 teoretických ústavů a 15 klinických pracovišť spolupracuje se 3 pracovišti 1., 2. i 3. LF UK v Praze a s Přírodovědeckou fakultou UK. Hodnocení výzkumného záměru, probíhající v roce 2007, vycházelo z periodické zprávy a kontroly na pracovišti vykonavatele. Hlavní kritéria hodnocení zahrnovala dosažené výsledky, kvalitu a stabilitu personálního zabezpečení, plnění cílů, úroveň mezinárodní spolupráce, efektivitu využití poskytované podpory a přínos pro příjemce a vykonavatele. Ze čtyř kategorií dosáhl výzkumný záměr v tomto prvním auditu nejvyšší kategorie, která mu zabezpečuje pro následující dvouleté období institucionální podporu v plně požadované výši. Plzeňský projekt je tak ze třinácti výzkumných záměrů ve skupině oborů lékařské vědy mezi osmi nejlépe hodnocenými.

Za první dvouleté období bylo s podporou záměru publikováno 20 původních prací s celkovým faktorem impaktu (IF) 41.2, 26 vědeckých prací s celkovým IF 38.8 bylo do periodik s IF přijato a dalších 20 rukopisů podstupovalo recenzní řízení. Výzkumný záměr rovněž pod-

pořil 4 odborné monografie a 12 kapitol v dalších monografiích (5x zahraniční knihy). Z 18 klinických pracovišť a 6 teoretických ústavů se na impaktovaných výsledcích podílelo 37% řešitelských kolektivů. I. interní klinika svými 13 impaktovanými publikacemi (celkový IF 34) přispěla největším dílem k řešení záměru v hodnoceném období. Výzkumný záměr podpořil aktivity 35 postgraduálních studentů a přispěl k habilitaci 2 spoluřešitelů. Práce postgraduálních studentů dosáhly řady ocenění na národních i mezinárodních vědeckých konferencích.

V roce 2007 se počet uplatněných výsledků nadále zvyšuje. Činností 67% řešitelských týmů bylo publikováno či přijato k publikaci 58 vědeckých prací s celkovým IF 122. V současnosti probíhá 48 klinických a 27 experimentálních dílčích projektů. Výzkumný záměr významně přispívá k prohloubení spojení experimentálních, preklinických a klinických oborů napříč celou plzeňskou LF a k rozvoji zázemí pro vědecko-výzkumnou činnost. Všem, kteří se na dosavadním řešení záměru aktivně podílejí, patří poděkování. Očekávané výsledky jsou současně oceněním celoživotní práce prof. MUDr. Karla Opatrného, DrSc., který výzkumný záměr pro naši fakultu získal.

*Doc. MUDr. Martin Matějovič, PhD
hlavní řešitel výzkumného záměru
přednostka I. interní kliniky*

PŘEDNÁŠKOVÝ VEČER NEUROLOGICKÉ KLINIKY 5. 12. 2007

Ve středu 5.12. 2008 v 18 hodin se v posluchárně Šafránkova pavilonu uskutečnil večer Neurologické kliniky, kterému předsedal prim. MUDr. Milan Choc, CSc.

Úvodní přednáška autorů Polívka, Ševčík a Rohan pojednala o **trombolytické léčbě ischemického iktu, jejích indikacích, kontraindikacích i komplikacích**. Jde o jedinou léčbu, která umožňuje kauzální zásah do patogeneze nemoci, rozpuštěním trombu nebo embolu s následnou rekanalizací cévy dochází k obnovení krevního zásobení příslušné oblasti mozku. Je spolu s intenzivní péčí jedinou signifikantně účinnou léčbou akutního stadia ischemického iktu. Při systémové intravenózní aplikaci se používá rekombinantní tkáňový aktivátor plasminogenu - r-tPA. Léčbu je však nutno zahájit do tří hodin od vzniku příhody a má přesně vymezené další indikace i řadu kontraindikací. Hlavním rizikem je hemoragická transformace ischemického ložiska a zvláště závažné je symptomatické krvácení intracerebrální, které se vyskytuje u 4-6% léčených nemocných. Na neurologické klinice bylo dosud provedeno celkem 58 trombolýz, k hemoragické transformaci došlo celkem u 12 nemocných, z toho pětkrát šlo o větší parenchymatózní hematomy.

V další přednášce se as. Fiedler zabýval aktuální stavem **diagnostiky a terapie roztroušené sklerózy mozkomíšní**. V současné době platí přesná

diagnostická kritéria podle klinického obrazu a nálezů na magnetické rezonanci a u většiny případů se doplňuje k vyšetření likvoru. V dlouhodobé terapii mají dnes hlavní význam léky ovlivňující průběh choroby („disease-modifying drugs“) mezi které patří Interferony beta, glatiramer acetát a natalizumab.

H. Vacovská se zabývala problematikou **nonkonvulzivního status epilepticus**, který se vyskytuje hlavně u starších nemocných. Jde o stav, který je charakterizován globálním narušením kognitivních funkcí (vč. paměti) se zmateností, kvalitativní poruchou vědomí a poruchami chování, často i dlouhodobě fluktuující či progredující. Diagnózu může potvrdit pouze EEG vyšetření a léčebný efekt mají jen antiepileptika.

V kolektivní práci autorů D. Chmelařová, P. Brenkus, H. Vacovská, L. Valouchová byla prezentována **metodika testování kognitivních funkcí a sledování kvality života u epilepsie**.

V závěru večera Z. Ambler přednášel o **neurologické symptomatice mnohočetného myelomu**. Hlavním problémem jsou toxické polyneuropatie po používaných lécích thalidomid a bortezomib. Byla prezentována i základní kvantifikace polyneuropatie, která je důležitá pro event. úpravu dávek bortezomibu.

Prof. MUDr. Zdeněk Ambler, DrSc.

PŘEDNÁŠKOVÝ VEČER RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ 12. 12. 2007

Radiodiagnostické oddělení FN Plzeň-Bory vyplnilo odborným programem poslední Večer spolku lékařů v Plzni v roce 2007. Více než dvě hodiny trvající proud přednášek a věcné diskuse, řízené vědeckým sekretářem spolku Doc. MUDr. Jiřím Motáněm, CSc. spolu s nebyvale hojnou účastí zástupců plzeňské klinické veřejnosti, byly dobrou vizitkou tohoto programu. Jako tradičně první a poslední přednášku večera měl ve své dílce primář oddělení MUDr. Zdeněk Chudáček, Ph.D. Téma „**Dlouhodobé výsledky transjugulárních jaterních biopsií a transjugulárních portosystémových zkratů z našeho souboru nemocných**“ a „**Rekanalizace dialyzačních zkratů - naše výsledky**“, zabývající se přínosem některých náročných metod moderní intervenční radiologie na borském RDG oddělení, měly bezprostřední ohlas v řadě diskusních příspěvků. Tyto drahé výkony přinášejí nesporně většině nemocných dlouhodobý profit, jsou týmovou a mezioborovou záležitostí, zasluhují právem pozornost široké klinické veřejnosti a měly by se stát také pravidelnou součástí pre- i postgraduální výuky. Práce prokázaly, že moderní technické vybavení výrazně zlepšuje výsledky metodik a vede k nižší radiační zátěži zúčastněných. Přehledná obrazová dokumentace přednášek demonstrovala posluchačům průběh i možná úskalí metodik. Borské RDG pracoviště se zatím může pochlubit nulovou 30 denní mortalitou TIPS. Krátkodobá úspěšnost rekanalizace dialyzačních zkratů je na tomto oddělení 89%, dlouhodobá 78%. Ve sdělení „**Malobuněčný karcinom plic – reakce na terapii v CT obraze**“ upozornil MUDr. Jan Bulka, že výpočetní tomografie je pro dlouhodobé sledování terapeutické odezvy u plicních tumorů stále nejužívanější metodikou. Pozornost vyžadují především moderní schémata pro sledování drobných plicních nodularit, jako jsou doporučení Fleischnerovy společnosti. Bohatě obrazově dokumentovaná přednáška „**Mamotom**“ MUDr. Marcey Pěchotové přinesla, kromě přehledné informace o této vysoce výtěžné ale i ekonomicky náročné metodice, upozornění na její zásadní význam při stereotaktických biopsiích řízených digitální mamografií. Efektivita odběru tkáně je tak vysoká, že mamotomicky ověřovaná drobná maligní ložiska v prsu mohou skončit kompletně v bioptickém materiálu a místo odběru je proto zapotřebí označit svorkou pro další terapii. Představitel nastupující mladé generace plzeňských intervenčních radiologů MUDr. Václav Havel se zabýval tématem „**Perkutánní transluminální angioplastika bérčových tepen – profit pro pacienta s diabetickou angiopathií ?**“ Na výsledcích pracoviště prokázal, že desobliterace aterosklerotických tepenných lézí zlepšuje prognosu „diabetické



Prim. MUDr. Z. Chudáček při diskusi

nohy“. Na nutnost užití adekvátního vyšetřovacího protokolu a postprocesingové techniky při sledování výsledků renální angioplastiky upozornil MUDr. Lukáš Růžička v přednášce „**CT-angiografie renálních tepen ve vztahu k perkutánní transluminální angioplastice**“. Digitalizace, vstupující i v Plzni na Borech do praktické konvenční radiodiagnostiky a nahrazující dosud obvyklou filmovou techniku snímkování, byla námětem sdělení MUDr. Martina Haase „**Naše první zkušenosti s nepřímou digitalizací ve skiagrafii**“. Digitální skiografie se díky řadě nesporných výhod rychle prosazuje ve zdravotnických zařízeních vybavených náležitými síťovými komunikačními prostředky a zařízením pro zpracování a archivaci digitálního obrazu. Staví však radiodiagnostiku před řadu neobvyklých problémů s potřebou netradičního řešení. Její ekonomické dopady jsou zatím velmi nejisté. Významným oceněním práce kolektivu lékařů Radiodiagnostického oddělení FN Plzeň-Bory, které odeznělo v závěru programu večera, byly diskusní příspěvky Prim. MUDr. Lady Malánové a Doc. MUDr. Jaromíra Eiselta, Ph.D. Oba nefrologové vyzdvihli přínos spolupráce s RDG oddělením pro pacienty v chronickém dialyzačním programu.

Prim. MUDr. Z. Chudáček, Ph.D.

PŘEDNÁŠKOVÝ VEČER TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘSTVÍ 9. 1. 2008

Tradičně přivítali nový rok pracovníci schůzi Spolku českých lékařů v Plzni tělovýchovní lékaři. Za předsednictví prim. MUDr. M. Zikmunda v úvodním sdělení hovořil V. Zeman o **postavení tělovýchovného lékařství (TVL) v medicíně i ve společnosti**. Zdůraznil interdisciplinární charakter oboru, spolupracujícího s řadou jiných medicínských specializací. Řadu vyšetřovacích metod má tělovýchovné lékařství společných s kineantropologií, s níž má také mnoho styčných bodů i ve výuce a výzkumu. Nedílnou součástí oboru je preventivní, diagnostická a léčebná péče

o osoby provádějící tělesnou výchovu (TV) a sport. Pro jiné obory poskytuje TVL konziliární služby u nemocných a rizikových osob. Zdá se, že v poslední době se TVL vzhledem k výrazné preventivní složce v rámci medicíny méně prosazuje. Je tomu tak zřejmě i proto, že zátěžové vyšetřovací metody, které obor původně do medicíny přinesl, se staly již běžnou součástí vyšetřovacího spektra řady klinických oborů. To je samozřejmě dobře pro pacienty, ale TVL to v klinické medicíně odsunuje na okraj zájmu. Smysluplné využití volného času široké populace

pohybovou aktivitou je naopak společností vysoce podporováno. Na vysokých školách kinantropologického zaměření jsou tělovýchovní lékaři žádáni a na každé z nich je oddělení TVL. Na našich pracovištích se zvyšuje poptávka po lékařských vyšetřeních se zátěžovými testy u osob, které nejsou organizovány ve sportovních oddílech a zajímají se o odborná doporučení pro svoji fyzickou aktivitu. Ukazuje se, že toto by mohla být cesta, jak by se obor mohl v budoucnu rozvíjet. Ve většině rozvinutých zemí světa se obor, který má obsah a poslání jako naše tělovýchovné lékařství, nazývá sportovní medicína (Sports Medicine, Sportmedizin, La médecine du sport). Proto je možno simultánně používat tento název i v češtině. V některých zemích EU je obor zaměřen více traumatologicky. U nás převažuje zaměření na zátěžovou funkční diagnostiku. Ve starých zemích EU a dalších rozvinutých zemích má obor nesrovnatelně lepší personální a přístrojové vybavení pracovišť. Česká společnost tělovýchovného lékařství je členem FIMS (Fédération Internationale de Médecine Sportive) již od jejího založení v roce 1928. Česká společnost tělovýchovného lékařství je od roku 1997 zakládajícím členem EFMS (European Federation of Sports Medicine). Z jejího pověření jsme pořádali v říjnu 2007 Evropský kongres v Praze. EFMS podle prohlášení svého prezidenta usiluje o zavedení atestace ze sportovní medicíny v rámci celé EU.

V dalším sdělení **J. Novák (spoluautor J. Racek)** referoval o **změnách některých biochemických parametrů v krvi u výkonné triatlonistky v průběhu závodního období**. U závodnice vrcholné mezinárodní úrovně, startující v průběhu závodního období na třech vrcholných mezinárodních soutěžích (2 ME a 1 MS), byla v průběhu čtyř měsíců provedena opakovaně kontrola, zaměřená na známá zdravotní rizika náročných vytrvalostních výkonů. Nebyly zjištěny žádné významné poruchy mineralogramu, imunoglobulinů, glykémie, močoviny, krevního obrazu ani dalších parametrů, naopak pozitivně se vliv náročné sportovní činnosti projevil na velmi nízkém aterogenním indexu a nízké hladině LDL-cholesterolu. Zvýšená sérová aktivita kreatinkinázy, svědčící o mikrotraumatickém poškození buněk kosterního svalstva, byla jen přechodného rázu. Výsledky svědčily o velmi dobrých schopnostech trénované závodnice vyrovnat se s nároky mimořádně náročného tréninkového a závodního programu. **M. Zárybnická** seznámila přítomné se **současnými trendy v rehabilitaci kardiaků**. Při hospitalizační fázi u nemocných po infarktu myokardu čeká na každého včas dopraveného nemocného katetizační laboratoř. V časně posthospitalizační fázi do tří měsíců po vzniku IM se uplatňuje časná lázeňská léčba, k níž je pacient přeložen někdy již týden po operaci přímo z lůžka. Následuje fáze stabilizace a závěrečná fáze udržovací. Prognóza nemocných vychází ze stratifikace, posuzované podle echokardiografického a ergometrického vyšetření. Uvedla též zásady rehabilitace u nemocných se srdečním selháváním, po operacích srdečních vad, u nemocných s kardiostimulátorem a u kardiaků s průvodním diabetem. **J.Šmejkal** srovnal vliv **elektroterapie, masáží, peloidu a aktivních cvičení u vertebrogenních syndromů vzhledem k chronicitě onemocnění**. Třítýdenní komplexní péče u homogenní skupiny žen a mužů v produktivním věku vedla ke zlepšení hybnosti, snížení bolestivosti, poklesu tělesné

hmotnosti a poklesu cholesterolemie. Subjektivně jako neefektivnější vnímali nemocní z použitých fyzioterapeutických procedur terapeutická cvičení, jako nejméně přínosné vnímali elektroterapii. Výraznější pokles tělesné hmotnosti byl patrný u pacientů se sedavým zaměstnáním. **P. Mikoláš** uvedl několik zajímavých **aktuálních novinek v antidopingovém hnutí**. Při MŠMT se připravuje ustavení nezávislé komise, která bude posuzovat míru provinění a vynášet trest v jednotlivých případech pozitivních dopingových nálezů. Z celkového počtu všech testů, provedených každoročně v České republice, je okolo 2% pozitivních nálezů, což je podíl, odpovídající výsledkům ostatních akreditovaných laboratoří. V letech 2006-2007 připadalo nejvíce prohřešků na anabolika (nejvíce v kulturistice a silovém trojboji) a na kanabinoidy. Z kuriózních případů snahy o podvod uvedl případy maskování zakázané látky erythropoetinu v moči tím, že potenciální provinilec má na rukou nátěr maskovací látky, kterou při odběru vzorku spláchne proudem moči do odebíraného vzorku. Objevily se již i snahy o podvod při odběru žilní krve pomocí falešné žíly, připevněné na předloktí. filmovým maskérem **L. Beranová** porovnávala výsledky **predikce tělesné výšky podle programu Konsil se skutečně naměřenou výškou v dospělosti u fotbalistů**. Predikované hodnoty poměrně těsně korelovaly se skutečností, výjimkou jsou především případy růstové akcelerace. Autorka upozornila, že na rozdíl od průměrné výšky, uváděné v minulosti u hráčů kopané, jsou současní hráči vysoké výkonnosti výrazně vyšších postav, v průměru dosahují 180 cm.

V závěrečném slově prim. Zikmund ocenil tradiční tématikou pestrost příspěvků tělovýchovných lékařů, přinášejících zajímavé informace i odborníkům jiných oborů, a popřál všem přednášejícím, diskutujícím i ostatním účastníkům přednáškového večera příjemný a šťastný Nový rok. (JN-VZ)



MUDr. Marta Zárybnická při přednášce

PŘEDNÁŠKOVÝ VEČER NEONATOLOGICKÉHO ODDĚLENÍ FN V PLZNI 16. 1. 2008

V prvním příspěvku autorů M. Matas, P. Jehlička, J. Dort „**Užití sildenafilu (Viagra) u novorozence**“ autoři popsali pozitivní léčebné účinky tohoto přípravku při léčbě novorozenců, u kterých došlo k rozvoji perzistující plicní hypertenze. Sildenafil má pozitivní efekt na vazodilataci plicního řečiště novorozence, čímž zlepšuje prokrvení plic a následně oxygenaci novorozence. Dalším pozitivním účinkem léku je dle dosavadních výzkumů vliv na alveolizaci a angiogenezi plic. Tohoto efektu může být využíváno u extrémně nezralých novorozenců, u kterých došlo k rozvoji tzv. nové formy bronchopulmonální dysplázie (new BPD), chronického onemocnění plic, charakterizovaného postupně se snižující schopností plic novorozence zajišťovat dostatečnou oxygenaci organismu při současně se rozvíjející plicní hypertenzi a cor pulmonale. Tento efekt sildenafilu je v počátcích využívání a ve stádiu výzkumu, avšak perspektivy léčby novorozenců s tzv. new BPD se jeví jako velmi povzbudivé. V závěru příspěvku byly demonstrovány dvě kauzistiky týkající se využití účinků sildenafilu u novorozence s perzistující plicní hypertenzi v jednom případě, respektive u novorozence s tzv. new BPD ve druhém případě.

Ve druhé přednášce s názvem „**Kyslík jako buněčný jed – otázky kolem oxygenoterapie u novorozence**“ se autoři E. Dortová, J. Dort zabývali otázkami kolem léčby kyslíkem v novorozeneckém věku. Dostatečná oxygenace tkání novorozence je na jedné straně předpokladem nerušeného růstu a vývoje, na druhé straně však kyslík a zejména jeho silně reaktivní

radikály mohou vyvolávat závažné tkáňové škody. Kyslík je na světě nejčastější lék podávaný novorozencům, ale hodnoty optimální oxygenace u novorozence se stále hledají.

K měření saturace Hb kyslíkem SpO₂ se užívají v současnosti monitory vybavené SET systémem (Signal Extraction Technology), které odliší COHb, MetHb a Hb, snímají pouze arteriální signál. Měření SpO₂ zachytí hypoxii, avšak ne hyperoxii. Oxygenace tkání úzce souvisí s koncentrací Hb a jeho kvalitou, srdečním výdejem a periferní perfuzí více než s absolutní hodnotou PaO₂ a SpO₂. Při fyziologických podmínkách je malá frakce O₂ v mitochondriích přeměňována na volné radikály, které se podílejí na regulaci mnoha buněčných funkcí. Buňka udržuje redoxní stabilitu, nadbytek kyslíkových radikálů je pro buňky škodlivý. Hyperoxie způsobuje poškození DNA, retinopatii nedonošených, bronchopulmonální dysplázií, neoplasmata, stárnutí. Dle studie Saugstada a Venta (2003) prodlužuje podání O₂ v koncentraci 100 % dobu nutné resuscitace. Následky oxidativního stresu ve formě myokardiálního a renálního poškození byly patrné ještě po 4 týdnech. Novorozenec po porodu nemusí ihned být růžový, použití čistého kyslíku je naopak nebezpečné, může zvyšovat morbiditu i mortalitu. Důležité je tedy přesné dávkování kyslíku podle jeho skutečného aktuálního obsahu v organismu na jedné straně a na straně druhé pak vlastní antioxidantní obrana organismu, která je u novorozenců, zejména nedonošených, snižena.

Ve třetí práci se autoři A. Mocková, P. Jehlička, P. Huml zabývali **supraventrikulární tachykardií (SVET) jako příčinou fetálního hydropsu**. SVET v novorozeneckém věku patří mezi časté symptomatické poruchy srdečního rytmu. Nejčastější příčinou vzniku je tzv. AV re-entry mechanismus, při kterém vzruch krouží na anatomicky definovaném okruhu (síňokomorové spojce). Při výskytu SVET ve fetálním období může dojít ke kongestivnímu srdečnímu selhání plodu s hydropsem, udávaná mortalita v těchto případech činí až 28%. Léčba SVET u fétu spočívá v podávání antiarytmik matce s následným ovlivněním fetální frekvence. Postnatálně je u hydropických novorozenců se SVET indikována medikamentózní kardioverze adenosinem (ev. amiodaronem, propafenonem), při absenci WPW syndromu se provádí digitalizace, synchronizovaná kardioverze je metodou volby při neúspěchu farmakoterapie. Dlouhodobě jsou pacienti zajišťováni terapií sotalolem. Autory popisovaný případ nezralého novorozence s těžkým hydropsem a srdečním selháním na základě protražované a prenatalně neléčené fetální SVET byl úspěšně zvládnut komplexní léčbou (včetně umělé plicní ventilace), sinusový rytmus byl obnoven při kontinuální infuzi amiodaronu a současně digitalizací, pokusy o kardioverzi adenosinem nebyly úspěšné. Po sedmi měsících zajišťovací terapie sotalolem zůstává pacient bez atak dysrytmie a v dobrém klinickém stavu.

Ve čtvrté přednášce P. Huml, J. Dort a M. Pěchotová upozornili na časnou diagnostiku **vrozeného neuroblastomu mediastina**. Nádorová

onemocnění v novorozeneckém věku jsou vzácná, ale během posledních 3 let byla diagnostikována na oddělení neonatologie 7x (4x teratom, 2x neuroblastom, 1x ependymom, 1x ganglioneuroblastom a 1x hemangiom jater). Neuroblastom je nejčastější solidní extra kraniální tumor u dětí (1: 8 000 – 10 000 živě narozených dětí), který bývá diagnostikován v 33% v kojeneckém věku. V 60% je jeho lokalizace v břiše (nadledviny, kmen sympatiku), ve 20% je lokalizován v mediastinu a 20% představuje ostatní lokalizace. Většinou bývá diagnostikován již ve fázi s metastázami (50%), jako hmatný solidní útvar (25%) ve fázi diseminace v 7%. Diagnostika je laboratorní (LDH, ferritin, nespecifická enoláza, kys. vanilmandlová, dopamin) event. punkce kostní dřene a zobrazovací metody – USG, RTG, CT, NMR event. scintigrafie kostí. Prognózu dítěte ovlivňuje klinická, histopatologická a molekulárně genetická klasifikace nádoru. Autoři v kauzitice uvádějí novorozence, kde byl zjištěn neuroblastom mediastina na rtg plic provedeném pro aspiraci plodové vody. Diagnostika byla potvrzena jak laboratorními markery, tak i grafickými vyšetřeními (RTG, CT, USG). Novorozenec byl odoperován na klinice dětské chirurgie v Praze-Motole (histologicky prokázán nízcí diferencovaný neuroblastom), v současnosti je chlapec bez jakýchkoliv obtíží.

Po přednesení každé práce proběhla přiměřená diskuse. Úroveň přípravy všech prezentací byla vysoká a zajímavá témata zaujala všechny posluchače, což v závěrečném slově ocenil i předsedající doc. MUDr. V. Fessler, CSc.
Prim. MUDr. J. Dort, Ph.D.



PŘEDNÁŠKOVÝ VEČER PSYCHIATRICKÉ KLINIKY 23. 1. 2008

Program se zaměřil na oblast sociální psychiatrie, která je v rámci oboru nyní poněkud ve stínu významných pokroků psychofarmakoterapie. Mimo vlastní psychiatrii a zdravotnictví jako takové se však sociálně psychiatrické postupy významně rozvíjejí. Právě novinkám v tomto směru byla věnována největší pozornost.

Úvodem referoval **J. Beran** o vývoji **sociálně psychiatrických snah** v oboru. Psychiatrie si totiž je dlouhou dobu vědoma toho, že ústavní péče, zejména je-li dlouhodobá, má pro psychiatrické pacienty i některé nevýhody, které spočívají v tom, že pacienti ztrácejí posleze schopnost zpětného začlenění do společnosti. Proto by průběh hospitalizace měl mít některé prvky běžného života, aby život v ústavním prostředí pacienta nezbavoval potřebných sociálních dovedností, ale naopak je obohacoval, a tím se pacient stával kompetentnějším v samostatném životě po propuštění. Diskuse v odborných kruzích se pak ubírá tím směrem, zda psychiatrické ústavy mají v současné době své oprávnění. V některých zemích došlo až k rušení většího počtu těchto lůžek. Ačkoli zkušenosti s takovými postupy nejsou optimální, tento extrémní názor na zrušení psychiatrických ústavů se doposud objevuje. Jestliže se snižuje počet dlouhodobě hospitalizovaných psychiatrických pacientů, pak je třeba rozvíjet programy tzv. komunitní péče, do níž např. patří chráněné dílny nebo chráněná bydlení, které nabízejí rozhodně lepší alternativu péče o psychiatrické pacienty v období ústupu projevů jejich nemoci než dlouhodobý pobyt v zařízení ústavního typu.

Přehled **zařízení komunitní péče ve zdejší regionu** podal **M. Vojtíček**, ředitel občanského sdružení Ledovec. Toto sdružení je právě jedním

z těch, které patří do systému komunitní péče v regionu. Jednotlivá zařízení komunitní péče nabízejí individualizovanou pomoc osobám s duševním onemocněním, která spočívá v poradenství, starají se o ně po ukončení hospitalizace, nabízejí pracovní rehabilitaci nebo bydlení. Celkem lze odhadnout, že se různým způsobem starají o několik stovek osob s psychiatrickou anamnézou. Krizovou pomoc nabízí hned několik různých zařízení: Linka důvěry a psychologické pomoci, Centrum SOS Archa a Terénní krizová služba. Terapeutická komunita Mýto (u Rokycan) má možnost ubytovat 12 osob, u nichž odezněla akutní schizofrenní psychóza. V Plzni jsou v provozu denní stacionáře pro osoby s duševní poruchou, které díky jim mohou být v úzkém kontaktu s domácími prostředím i během každodenní léčby. Ledovec, o.s., disponuje širokou nabídkou, do níž patří poradenství, sociální rehabilitace, chráněné bydlení, podporované vzdělávání a denní stacionář. Další organizací spadající do sféry komunitní péče je Krystal, o.s., Vida, o.s., obecně prospěšná společnost nazvaná „Možnosti tu jsou“ provozuje mimo jiné známou tréninkovou kavárnu a čajovnu Kačaba. Posluchači mohli získat lepší představu o nabídce péče o psychiatrické pacienty mimo oblast zdravotnictví. Ukázalo se, že z této oblasti přichází pacientům a jejich rodinám významná pomoc.

Na závěr večera byl mimo rámec odborného programu promítnut krátký film přibližující kavárnu a čajovnu Kačaba v Plzni, kde se mimo jiné pořádají různé výstavy.

Doc. MUDr. Jiří Beran, CSc.



SEMINÁŘ „FLUORESCENČNÍ CYTOMETRIE BUNĚK“ 18. 10. 2007

Biologický ústav LF UK v Plzni ve spolupráci s Referenčním pracovištěm optické mikroskopie firmy OLYMPUS C&S s. r. o. se sídlem na LF UK v Plzni uspořádal 18.10.2007 jednodenní seminář k problematice fluorescenční cytometrie buněk. Po úvodním slově J. Reischiga seznámil přítomné s **principy a srovnáním laserové a zobrazovací cytometrie** O. Hovorka. O **využití FRET v buněčné technologii** hovořil D. Staněk. O **vlivu membránového potenciálu na řízení laterální distribuce proteinů a lipidů v plasmatické membráně** referoval J. Malinský. Na novinky **fluorescenční a luminiscenční mikroskopie** bylo zaměřeno sdělení M. Lauba a M. Šteincové.

V odpoledním bloku pak účastníci semináře shlédli **praktické ukázky práce s fluorescenčním makroskopem OLYMPUS MVX10** s novými stereomikroskopy, dále systémy CELL pro „live cell imaging“ a konfokální mikroskop OLYMPUS LEXT v IR oblasti. Byly též předváděny systémy pro analýzu mikroskopických obrazů (nová verze ACC 7.0,

nové moduly pro tento systém, 3D obrazy ze zcela nového typu mikroskopu - interferenčního konfokálního mikroskopu). V Safránkové pavilonu LF UK byla umístěna čtyři stanoviště, jež mohl každý účastník navštívit: fluorescenční stereomikroskopy a mikroskopy nové generace, fluorescenční "live-imaging" systémy CELL, nové laserové konfokální mikroskopy OLYMPUS LEXT 3100 a analýza mikroskopických obrazů prof. Druckmüllera. Pro vybrané pracovníky po dohodě s Doc. Reischigem byly na Biologickém ústavu LF UK předvedeny ukázky pořízené na konfokálním mikroskopu OLYMPUS FV 1000.

Seminář se těšil značnému zájmu tuzemských a několika zahraničních účastníků. Děk za bezchybný průběh semináře patří kolektivu Biologického ústavu a jeho vedoucímu Doc. Reischigovi. Seminář byl pro všechny účastníky příležitostí k výměně zkušeností s prací v oblasti fluorescenční cytometrie.

Doc. RNDr. J. Reischig, CSc.

MEZINÁRODNÍ PRACOVNÍ SEMINÁŘ VĚNOVANÝ EXPERIMENTÁLNÍMU VÝZKUMU BEHAVIORÁLNÍCH FUNKCÍ 23. 1. 2008

Ve středu 23. ledna 2008 proběhl na půdě fakulty - ve velké posluchárně Pavlova ústavu - pracovní seminář zaměřený na behaviorální experimentální výzkum a organizovaný pracovníky ústavu patologické fyziologie. Jednání zahájil úvodním slovem vedoucí pracoviště **doc. MUDr. František Vožeh, CSc.**, který přivítal účastníky z domova i ze zahraničí. V dopoledním bloku potom vystoupil první zástupce nizozemské společnosti Noldus - **Reinko Roelofs**, který představil zařízení této firmy s určením pro behaviorální výzkum. V následující přednášce seznámil další představitel této společnosti - **Ruud de Keijzer** - posluchače s principy a možnostmi experimentálního využití systému CatWalk sloužícího analýze statických a dynamických parametrů chůze u laboratorních hlodavců. Dopolední sekci zakončil italský profesor **Paolo F. Fabene** z univerzity ve Veroně, který velice zajímavě pohovořil o základních principech a soudobých trendech behaviorálního výzkumu.

Dopolední sekci zahájila **dr. Kateryna Deykun** z 3. LF UK v Praze přednáškou o výzkumu prostorového učení a orientace za využití systému EthoVision. Další přednášející byla **as. MUDr. Alena Zumrová, PhD.** z Kliniky dětské neurologie FN Motol v Praze, která ve své poutavě podané přednášce podala přehled lidských spinocerebelárních atrofií. Kromě jiného zde prezentovala zajímavé kasuistiky provázené názornými videoukázkami manifestací poruch mozečku a míchy. Následovala přednáška **doc. MUDr. Františka Vožeha, CSc.** z Ústavu patologické fyziologie LF UK v Plzni, ve které přehledným způsobem pohovořil o různých animálních modelech mozečkových poruch, používaných k experimentálnímu výzkumu patogeneze a možnosti ovlivnění degenerativních onemocnění mozečku. Přednáškovou část zakončili **MUDr. Jan Cendelin** a **MUDr. Jaroslav Voller** z téhož pracoviště, kteří demonstrovali předběžné výsledky pokusů, ve kterých byl vůbec poprvé použit systém CatWalk pro analýzu parametrů chůze u laboratorních myší postižených olivocerebelární degenerací. Po krátké pauze následovaly praktické ukázky použití systémů CatWalk a EthoVision, které se u účastníků semináře setkaly s velkým zájmem.

Systém CatWalk je zařízení určené k analýze statických a dynamických parametrů chůze u laboratorních hlodavců. Zvíře se během akvizice dat volně pohybuje na skleněné podložce, do níž vstupují z boku světelné paprsky, které se při dopadu na rozhraní sklo - vzduch odrážejí zpět do desky. Při kontaktu končetiny zvířete s podložkou dojde ke změně indexu lomu světla a paprsek je odražen mimo desku a detekován kamerou. Na monitoru počítače jsou v reálném čase vidět otisky končetin pohybujícího se zvířete. Následnou analýzou dat lze získat informace o celé řadě parametrů charakterizujících způsob chůze zvířete, zatížení

jednotlivých končetin a podobně. Tento systém je relativně nový a dosud byl využíván zejména pro práci na laboratorních potkanech při hodnocení poruch chůze u spinálních lézí, periferních neuropatií, neuropatické bolesti a korových postižení. Ústav patologické fyziologie LF UK v Plzni je jediným pracovištěm v České republice, které toto zařízení používá, a jako první na světě pro oblast výzkumu mozečkových ataxií. Seminář byl posléze zakončen přátelským posezením s pohoštěním, které sponzorovaly firmy: Noldus, Hermelin Sedlčany a Plzeňský Prazdroj. Zajímavou přístrojovou expozici zde prezentovala i firma Olympus. O zdařilý průběh semináře, jehož se zúčastnilo 40 plzeňských i mimoplzeňských zájemců, se zasloužil celý kolektiv Ústavu patologické fyziologie, jmenovitě pak kolegyně **MUDr. J. Cendelin** a **MUDr. J. Voller**.

Jedinou vadou na kráse celé akce byl článek redaktorky Michaely Kunešové v Plzeňském deníku, která nedbala oprav a úprav doporučených při autorizaci textu a setrváním na řadě svých původních formulací došlo následující den k podstatnému zkreslení odborných informací. Z uvedené zkušenosti je třeba se poučit a trvat na uveřejnění pouze nezměněného autorizovaného textu anebo se raději obrátit na jiný deník či medium.

Doc. MUDr. František Vožeh, CSc.



*doc. MUDr. F. Vožeh, CSc. při zahajovacím projevu.
Za předsednickým pultem pan Reinko Roelofs,
zástupce společnosti Noldus.*

SEMINÁŘ FTVS UK „SOUČASNÝ SPORTOVNÍ TRÉNINK“ 23. 1. 2008

Za pořadatelské spoluúčasti Českého olympijského výboru, Fakulty tělesné výchovy a sportu UK, Českého svazu tělesné výchovy, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a České kinantropologické společnosti proběhla 23. 1. 2008 na půdě FTVS UK v Praze v rámci 55. výročí této fakulty slavnostní konference „Současný sportovní trénink“. Téměř dvě stě zájemců o tuto problematiku vyslechlo v dopoledním jednání úvodní souhrnná sdělení, odpolední jednání pak probíhala v pěti tematických sekcích.

Předseda ČOV **MUDr. M. Jirásek** v úvodním slově zdůraznil, že zásadním problémem zvyšování výkonnosti je kvalita sportovního tréninku. Jen recyklování toho, co bylo dosavadní praxí, vede ke stagnaci. **Prof. PhDr. M. Choutka, DrSc.** (Praha) v **teoretických interpretacích sportovního tréninku** uvedl, že předpokladem vysoké účinnosti sportovního tréninku je jednak znalost požadavků, které ten který sport klade na lidský organismus a současně znalost o fungování lidského organismu a mechanismech jeho adaptace na tréninkové podněty. **Doc. PhDr. J. Dovalil, CSc.** (Praha) hovořil o **teoretických interpretacích sportovního tréninku**. V tréninkovém procesu je třeba mít na paměti, že jen dostatečně silné podněty opakované s optimální frekvencí mohou vyvolat adaptační změny, vedoucí ke zlepšení výkonnosti. Při tom nelze zapominat, že u sportovců nižší výkonnosti lze vyvolat tyto změny snáze a rychleji, než u sportovců vysoké výkonnosti úrovně. Děkan FTVS **prof. Ing. V. Bunc, CSc.** zhodnotil **výzkumnou základnu sportovního tréninku v České republice**. V posledních letech došlo k poklesu reálných výzkumných kapacit, chybí spolupráce výzkumných pracovišť a koordinace aktivit. Mezi základní problémy patří mj. v řadě sportovních odvětví nedostatečná definice výzkumného problému, přečeňování či naopak podčeňování získaných

dat, nedostatečná odpovědnost za přenos poznatků do praxe, vzájemná nedůvěra obou stran výzkumu aj. **Doc. PhDr. F. Dvořák, CSc.** (Praha) seznámil přítomné s **podmínkami tréninkové praxe českého sportu**. Hlavním článkem struktury českého sportu jsou sportovní svazy, které zodpovídají za sportovní reprezentaci. V ČR je organizováno 97 sportovních odvětví, z nich je 38 olympijských. Zdravotní péči reprezentantům poskytuje Centrum zdravotního zabezpečení sportovní reprezentace v areálu ÚVN v Praze-Střešovicích. Oblast vědy a výzkumu pokládá za nejslabší článek zejména v oblasti vrcholového sportu. **MUDr. J. Větvicka** (Praha) na závěr dopoledního jednání shrnul **lékařské a fyziologické aspekty přípravy a účasti českého olympijského týmu na OH 2008 v Pekingu**. Na základě dosavadních zkušeností s pobytem v místě OH při různých sportovních akcích je třeba zejména dbát zásad prevence závažných potíží, vyvarovat se rizik chorob za nachlazení (např. při nesprávném nastavení klimatizace), dodržovat opatrnost v hustém dopravním provozu, aplikovat imunomodulační program atd. Značným problémem v průběhu her může být smog, kdy viditelnost klesne na 50m.

V sekci „**Sportovní medicínské problémy tréninku a soutěžení**“ pak zazněla řada sdělení se vztahem ke specifickým problémům různých sportů. **Mgr. M. Botek** (Olomouc) ve sdělení „**Aktivita autonomního nervového systému versus sportovní výkonnost u atletů**“ uvedl na základě spektrální analýzy tepové frekvence zajímavé zjištění, že vyšší úroveň autonomní aktivity umožňuje dosahovat vyšší výkonnosti. **Doc. MUDr. J. Heller, CSc. a spol.** (Praha) v příspěvku „**Anaerobní výkonnost u mladých hráčů ledního hokeje**“ porovnali výsledky hráčů extraligy juniorů v letech 2002-2007. Pomocí půlminutového Wingate-testu pro-

vedli 2686 vyšetření u hráčů 20 mužstev. Podle dosaženého výkonu je patrný mírný vzestup výkonnosti. **Mgr. J. Pokorný** provedl rozbor „Četnosti akutních sportovních zranění u hráčů a hráček házené ve vztahu k funkci svalového systému“. Významným faktorem při vzniku úrazů jsou svalové dysbalance, jejichž odstranění je důležitým faktorem úrazové prevence. **MUDr. D. Waciakowski a doc. MUDr. K. Barták, CSc.** (Hradec Králové) („Opotřebením kloubů sportem“) upozornili na problém „mladých pacientů se starými koleny“. Přetěžování může vést až k poškození kloubní chrupavky s průvodní chondropatií a později osteoartrózou.

PhDr. E. Bolek, CSc. (Praha) („Možnosti biochemického monitorování sportovního tréninku“) doporučuje využívat vybraných metod k objektivizaci zatížení a diagnostice únavy. U vybraných jedinců se v průběhu celého tréninkového cyklu osvědčila pravidelná kontrola ve dvouúdených intervalech.

Seminář ukázal, že FTVS UK je nejen významným „producentem“ odborníků v oblasti tělesné výchovy a sportu, ale také nadále jednou z nejvýznamnějších základů výzkumu v této oblasti v České republice.

(jn)

PLÁN VEČERŮ SPOLKU LÉKAŘŮ V PLZNI NA ROK 2008

V průběhu roku 2008 byly přednáškové večery jednotlivých pracovišť s přihlédnutím k jejich termínovým požadavkům rozděleny následovně:

Leden

- 9. 1. Tělovýchovné lékařství
- 16. 1. Neonatologické oddělení
- 23. 1. Psychiatrická klinika
- 30. 1. Onkologické a radioterapeutické oddělení

Únor

- 6. 2. Ústav soudního lékařství
- 12. - 14. 2. Postgraduální lékařské dny
- 20. 2. Oddělení klinické farmakologie
- 27. 2. Transfúzní oddělení

Březen

- 12. 3. Klinika pracovního lékařství
- 19. 3. Neurochirurgické oddělení
- 26. 3. Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí

Duben

- 9. 4. Chirurgická klinika
- 16. 4. Interní klinika
- 23. 4. Ústav lékařské genetiky
- 30. 4. II. interní klinika

Květen

- 14. 5. Šiklův ústav patologie
- 21. 5. Ústav imunologie a alergologie
- 28. 5. Urologická klinika

Červen

- 4. 6. Gynekologicko-porodnická klinika
- 11. 6. Ústav mikrobiologie a Ústav epidemiologie

Září

- 10. 9. Psychiatrická léčebna Dobruška
- 17. 9. Anesteziologicko-resuscitační klinika
- 24. 9. Klinika TRN

Říjen

- 1. 10. Dětská klinika
- 8. 10. Radiodiagnostická klinika FN Lochotín
- 15. 10. Nemocnice Rokycany
- 22. 10. Oční klinika
- 29. 10. Klinika ORL

Listopad

- 5. 11. Oddělení léčebné rehabilitace
- 12. 11. Dermatovenerologická klinika
- 19. 11. Oddělení nukleární medicíny
- 26. 11. Infekční klinika

Prosinec

- 3. 12. Stomatologická klinika
- 10. 12. Neurologická klinika
- 17. 12. Radiodiagnostické odd. FN Bory

Spolek lékařů v Plzni srdečně zve na pracovní schůze všechny zájemce zejména z řad lékařů a dalších zdravotnických pracovníků. Schůze se konají (pokud není uvedeno jinak) vždy ve středu v 18,00 hodin v přednáškovém sále Šafránkova pavilonu, alej Svobody 31, Plzeň-Lochotín. Bližší informace lze získat na sekretariátu SL u pí. Jitky Novákové, I. interní klinika FN Plzeň – Lochotín, alej Svobody 80, 304 60, tel. 377 103 501. Program přednášek při jednotlivých večerech je na každý měsíc vydáván sekretariátem podle oznámení jednotlivých odborných garantů.

TÉMATA PRO VÝBĚROVÉ ŘÍZENÍ DOKTORANDSKÉHO STUDIJNÍHO PROGRAMU

Vědecká rada LF UK v Plzni jednomyslně schválila navržená témata pro výběrové řízení DSP v nadcházejícím období v jednotlivých studijních programech.

Anatomie, histologie a embryologie: Kombinovaná forma:

1. Alternativní možnosti získání autologních cévních náhrad v kardiovaskulární chirurgii.
(Školitel: prof. MUDr. Jiří Valenta, DrSc.)
2. Molekulární mechanismy časné embryogeneze.
(Školitelka: MUDr. Milena Králíčková, Ph.D.)

Biochemie a patobiochemie: Prezenční forma:

1. Hepcidin a jeho úloha v regulaci metabolismu železa u nemocných v terminální fázi onemocnění ledvin.
(Školitel: Prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.)

Fyziologie a patologická fyziologie: Prezenční forma:

1. Zdroje a funkce extraneuronálních katecholaminů v kardiovaskulárním systému.
(Školitelka: MUDr. Jitka Kuncová, Ph.D.)
2. Elektrofyziologie myokardu ve zdraví a nemoci.
(Školitel: MUDr. Milan Štengl, Ph.D.)
3. Elektrofyziologické projevy normálního a neurodefektního mozku v různých podmínkách.
(Školitel: MUDr. Jan Barcal, Ph.D.)

Prezenční a kombinovaná forma:

1. Studium morfologických a funkčních změn autonomní inervace srdce a cév a jejich příčin u chronických chorobných stavů (renální selhání, jaterní selhání, diabetes mellitus, ischemická choroba srdeční).
(Školitelka: Doc. MUDr. Jana Slavíková, CSc., MUDr. Magdalena Dvořáková, Ph.D.)

Kombinovaná forma:

1. Experimentální studie behaviorálních projevů v ontogenezi.

(Školitel: Doc. MUDr. František Vožeh, CSc.)

Gynekologie a porodnictví: Prezenční nebo kombinovaná forma:

1. Diferenční diagnostika rezistencí v malé pávní z pohledu endoskopie a imunoanalýzy.

(Školitel : prim. MUDr. Zdeněk Novotný, CSc.)

Kombinovaná forma:

1. Poranění perinea.
(Školitel : prim. MUDr. Zdeněk Novotný, CSc.)
2. Karcinom ovaria v sonografickém obraze.
(Školitel : MUDr. Jiří Bouda, Ph.D.)
3. Prognostické faktory karcinomu ovaria.
(Školitel : MUDr. Jiří Bouda, Ph.D.)
4. Nové trendy v léčbě onemocnění zevních rodidel.
(Školitel : MUDr. Jiří Bouda, Ph.D.)
5. Význam a limitace předoperačních a peroperačních vyšetření v managementu cervikálních karcinomů.
(Školitel : as. MUDr. Helena Robová, Ph.D.)
6. Hodnocení pooperačních lymfedemů u různých radikálních operací karcinomu vulvy a děložního hrdla.
(Školitel : as. MUDr. Michael Halaška, Ph.D.)

Chirurgie: Kombinovaná forma:

1. Stanovení nových perspektivních nádorových markerů pro detekci a prognózu urologických malignit.
(Školitel: as. MUDr. Jiří Klečka, Ph.D.)
2. Perioperační prognostické faktory karcinomu prsní žlázy.
(Školitel: Prof. MUDr. Vladislav Třeška, DrSc.)
3. Endogenní markery v etiopatogenezi aneurysmatu břišní aorty.
(Školitel: as. MUDr. Jiří Moláček, Ph.D.)
4. Biomechanika patní kosti po osteosyntéze LCP dlahou.
(Školitel: Prof. MUDr. Karel Koudela, CSc.)

Lékařská mikrobiologie: Kombinovaná forma:

1. Alergická onemocnění dýchacích cest – vyvolávající faktory a mechanismy reakcí.
(Školitel: Doc. MUDr. Petr Panzner, CSc.)

Neurologie, psychiatrie: Prezenční nebo kombinovaná forma:

1. Demyelinizační onemocnění nervového systému - aktuální diagnostické a léčebné postupy.
(Školitel: Prof. MUDr. Zdeněk Ambler, DrSc.)
2. Cévní příhody mozkové, moderní diagnostika, terapie a sekundární prevence ischemických iktů.
(Školitel: Prof. MUDr. Zdeněk Ambler, DrSc.)

ORL: Kombinovaná forma:

1. Periferní vestibulární syndrom - diferenciální diagnostika a stanovení léčebného protokolu pomocí videonystagmografie.
(Školitel: Doc. MUDr. Jaroslav Slípka, CSc.)

Patologie: Kombinovaná forma:

1. Imunopatologické a imunogenetické aspekty transplantaci krvetvorných buněk a solidních orgánů.
(Školitelka: Doc. MUDr. Ludmila Boudová, Ph.D.)
2. Extranodální lymfomy. Klinickopatologická, imunohistochemická a molekulárně-biologická charakteristika.
(Školitelka: Doc. MUDr. Ludmila Boudová, Ph.D.)

Pediatrie: Prezenční nebo kombinovaná forma:

1. Aspirace žaludečního obsahu a respirační selhání u dětí – proteomická analýza séra a bronchiálního aspirátu.
(Školitel: Doc. MUDr. Jiří Kobr, Ph.D.)

Radiologie: Kombinovaná forma:

1. Zobrazení tkání výpočetní tomografií s duální energií záření.
(Školitel: Doc. MUDr. Jiří Ferda, Ph.D.)

Sociální lékařství: Kombinovaná forma:

1. Úloha lékařské posudkové služby v systému sociálního zabezpečení.
(Školitelka: MUDr. Květuše Zikmundová, CSc.)
2. Zdravotní stav pracovníků ve zdravotnictví
(Školitelka: MUDr. Vendulka Zachartová, Ph.D.)

Stomatologie: Kombinovaná forma:



1. Implantologické a protetické ošetření pacientů s rozštěpem tvrdého patra.
(Školitelka: Doc. MUDr. Eva Gojišová)
2. Vývoj morfologie patra a tvaru zubního oblouku u pacienta s rozštěpem.
(Školitelka: MUDr. Magdalena Kořová, Ph.D.)

Vnitřní nemoci: Prezenční forma:

1. Náhrada a podpora funkce orgánů v šokových stavech / Replacement of and support to vital organs in shock.
(Školitel: Doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D.)
2. Infekční komplikace při chronickém selhání ledvin.
(Školitel: doc. MUDr. Jaromír Eiselt, Ph.D.)
3. Akutní koronární syndrom.
(Školitel: Doc. MUDr. Richard Rokyta, Ph.D.)

Prezenční nebo kombinovaná forma:

1. Úloha cytokininů a růstových faktorů (VEGF, EGF) v etiopatogenezi chronické progresivní polyarthritis.
(Školitel: Prof. MUDr. Ondřej Topolčan CSc.)
2. Zánět jako etiopatogenetický činitel autoimunních a nádorových onemocnění.
(Školitel: Prof. MUDr. Ondřej Topolčan CSc.)

Kombinovaná forma:

1. Výskyt a charakter tyreopatií u diabetiků 2. typu a jejich vliv na metabolickou kompenzaci diabetes mellitus a výskyt chronických komplikací.
(Školitel: Doc. MUDr. Karel Vondra, DrSc.)
2. Prognostické a prediktivní faktory u nemalobuněčných karcinomů plic (NSCLC).
(Školitel: MUDr. Luboš Holubec, Ph.D.)
3. Mitochondriální proteomika.
(Školitel: Doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D.)
4. Dysfunkce gastrointestinálního traktu u kriticky nemocných.
(Školitel: Doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D.)
5. Patogeneze a možnosti medikamentózního ovlivnění aortální stenózy.
(Školitelka: MUDr. Kateřina Linhartová, Ph.D.)

Příhlašky přijímá oddělení vědy a vzdělání děkanátu LF UK v Plzni do 30. dubna 2008. (hr)



ASISTENČNÍ CENTRUM LÉKAŘSKÉ FAKULTY V PLZNI

Vznikem Asistenčního centra (AC) v polovině roku 2007 Lékařská fakulta v Plzni reagovala na stále se zvyšující účast fakulty v různých nových projektech či záměrech nebo stávajících grantech a s tím související zvýšenou časovou náročností na administrativu samotných projektů směřující k jednotlivým realizátorům.

Prapůvodním iniciátorem celého projektu „Asistenční centrum“ byl MUDr. Lukáš Bolek, Ph.D., jehož dlouhodobou ideou bylo vytvořit samostatné centrum s týmem odborných pracovníků, které by se zabývalo projektovými aktivitami Lékařské fakulty, podporovalo efektivní zpracování projektů a umožňovalo zvýšit jejich počet. Jeho snaha byla současně podpořena dalšími dvěma podněty, které pouze potvrdily myšlenku smysluplnosti projektového centra:

1) Účast fakulty v mezinárodním projektu MATEO – MedScout v období 2006 – 2007, jehož cílem bylo vyhledávání inovačních nápadů v oblasti výzkumu, vývoje a praxe v medicínských a souvisejících oborech, a který byl financován přímo ze zdrojů EU.

Vzhledem k tomu, že projekt svou podstatou pokrýval více lékařských oborů, z toho vyplynulo i složení základního týmu, který byl tvořen těmito odborníky:

MUDr. Daniel Hrušák, Ph.D., primář Stomatologické kliniky FN Plzeň, který byl iniciátorem tohoto projektu.

MUDr. Lukáš Bolek, Ph.D., který byl ředitel projektu a zároveň odpovědnou osobou za jeho technické záležitosti, kterou tvořilo Oddělení výuky a aplikací výpočetní techniky LF

Doc. MUDr. Otto Mayer, CSc., primář Oddělení klinické farmakologie FN Plzeň

MUDr. Richard Píknr, Ph.D., přednosta Oddělení klinických laboratoří Klatovské nemocnice a.s.

Mgr. Markéta Maurer, manažerka projektu MedScout.

Mgr. Vendula Blacká, asistentka projektu MedScout, překladatelka.

Během realizace tohoto projektu se jednoznačně potvrdilo, že jeho úspěch samozřejmě záležel na dosažených cílech, nicméně zároveň značnou částí byl závislý na provedení související administrativy včetně komunikace týmu nejen se zahraničním manažerem celého projektu.

2) Nové programové období pro projekty EU pro období 2007 - 2013, kde LF samozřejmě předpokládá využití těchto finančních zdrojů. A i v tomto

případě opět bude požadována určitá administrativní úroveň a zkušenosť, která se získává pouze během realizace jednotlivých projektů.

Díky výše uvedeným faktům vedení fakulty podpořilo snahu o vznik centra jeho zřízením - ovšem pod podmínkou minimálních nákladů ze strany Lékařské fakulty.

Co se týká základního týmu AC, ten je tvořen třemi pracovníci:

Mgr. Markéta Maurer - vedoucí Asistenčního centra, zodpovědná za kompletní chod, servis a komunikaci AC; Mgr. Maurer má 10letou zkušenost z organizací práce včetně manažerských zkušeností s projektovými aktivitami Magistrátu města Plzně v oblasti sociální sféry, disponuje zkušenostmi z projektové a ekonomické dokumentace operačních programů EU, působila jako manažer projektu MedScout včetně účasti na EU projektu Fakultní nemocnice Plzeň „E – labmed – platforma pro vývoj a edukaci lékařů v laboratorní medicíně“; má zkušenosti s fungováním privátní sféry.

Mgr. Vendula Blacká - odborná asistentka AC, vyučující anglického jazyka v Centru jazykové přípravy ZČU v Plzni; v AC je garantem za jazykový servis (AJ) včetně odpovědnosti za komunikaci se zahraničními projektovými partnery; disponuje dlouholetými zkušenostmi s fungováním privátní sféry.

Bc. Romana Sedláčková - asistentka AC; pracovníce je zodpovědná za administrativu centra a projektovou přípravu; má zkušenosti s fungováním privátní sféry v oblasti marketingu a obchodu.

Tutorem centra je **MUDr. Lukáš Bolek, Ph.D.**

Tým je dále rozšířen o další spolupracující kolegy, kteří napomáhají k úspěšnému chodu centra. Jedná se především o Oddělení výuky a aplikací výpočetní techniky Ústavu biofyziky LF.

Tento úzký okruh dynamických a sehraných lidí se vygeneroval právě díky proběhlému projektu MedScout a AC chce navázat na již získané zkušenosti těchto pracovníků, ale i na další know-how, kterým disponují díky realizaci dalších projektů z různých oblastí.

A jaké je zaměření centra?

Jedná se o již zmiňovanou administrativní pomoc související s čerpáním dotací jednotlivým projektovým týmům.

Dalším výsledkem činnosti centra je průběžně mapování inovačního potenciálu pracovišť fakulty a jeho využitelnost nejen v rámci samotné

LF, ale i v jiných „nelékařských“ oborech. Důsledkem těchto aktivit je pak vytipování možných okruhů, které by byly vhodné zpracovat do projektové dokumentace, a které by mohly být zároveň úspěšné při žádání o dotace či granty. Podstatná je také ta skutečnost, že AC spolupracuje nejen s pracovišti na domácí půdě fakulty, ale je otevřeno kooperaci také s jinými subjekty. V některých případech se AC neomezuje pouze na své znalosti, ale vytváří si zároveň síť dalších partnerů, specialistů na dotační politiku, kteří jsou ochotni se spolupodílet na připravovaných projektech a díky této spolupráci se výrazně rozšiřují možnosti centra. AC zároveň funguje jako kontaktní bod při komunikaci se žadateli a poskytovali finančních prostředků.

Další přidanou hodnotou AC je ta skutečnost, že se začlenilo do projektu Univerzity Karlovy, jehož cílem je vybudovat při UK Centrum pro přenos poznatků a technologií (CPPT), vyvinutých na pracovištích UK, do komerční a neziskové sféry. Jedním z výsledků této spolupráce by měl být společný celouniverzitní projekt, kde jednu z rolí partnerů by mělo mít i Asistenční centrum LF.

Závěrem je důležité zdůraznit, že AC samo aktivně hledá možné zdroje k zajištění vlastního chodu - centrum od svého vzniku funguje doposud pouze na úrovni samofinancování a příjmy z realizovaných projektů jdou ve prospěch fakulty.

Markéta Maurer, vedoucí Asistenčního centra Lékařské fakulty v Plzni, Husova 3, 306 05 Plzeň, tel: +420 377 593 480, 481, www.adresa: ac.lfp.cuni.cz



Personální složení AC: Zleva Mgr. Markéta Maurer, Mgr. Vendula Blacká, Bc. Romana Sedláčková



PAMĚTNÍ MEDAILE FILOZOFICKÉ FAKULTY ZČU prof. MUDr. RNDr. J. SLÍPKOVI, DrSc.

Poslední lednový den převzali z rukou děkana Fakulty filozofické Západočeské univerzity v Plzni doc. PhDr. Ladislava Cabady, Ph.D. pamětní medaile prof. MUDr. et RNDr. Jaroslava Slípka, DrSc. a prof. PhDr. Ing. Ladislava Tondl, DrSc. pamětní medaile fakulty. Pamětní medaile udělil děkan fakulty druhým rokem jako výraz uznání vědeckého přínosu laureátů a jejich podílu na rozvoji filozofické fakulty. Na výběru se podílel akademický senát Západočeské univerzity a vědecká rada filozofické fakulty.

Děkan prof. MUDr. L. Cabada zdůvodnil nominaci laureátů:
„Profesor Jaroslav Slípka stál u zrodu katedry antropologie. Zasedá dodnes ve vědecké radě fakulty. Profesor Ladislav Tondl poskytl cenné rady

při zakládání katedry filozofické, jeho zásluhou se nám podařilo otevřít studijní obor Teorie a filozofie komunikace. Byl šest let členem vědecké rady fakulty. Díky podpoře obou oceněných se z filozofické fakulty ZČU stalo jedno z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v České republice, které nabízí kvalitní mezioborové vzdělání.“

Medaile jsou zhotoveny z mědi a povrch je zlacený. Jsou zdobeny logem fakulty - motivem jednorožce. Slavnostní předání medailí a pamětních listin proběhlo při slavnostním zasedání vědecké rady Fakulty filozofické Západočeské univerzity ve sněmovním sále Magistrátu města Plzně.

(r)

ÚSPĚCHY NAŠICH POSLUCHAČEK NA MEZINÁRODNÍ STUDENTSKÉ KONFERENCI

Ve dnech 21. - 22. listopadu se v Praze uskutečnila Studentská vědecká konference lékařských fakult České a Slovenské republiky. Uspořádala ji 3. lékařská fakulta UK.

V sekci klinických oborů získala cenné druhé místo práce posluchačky 5. ročníku Veroniky Varnerové „ZMĚNY MIKROVASKULÁRNÍ PERFÚZE LEDVIN A STŘEV V PRŮBĚHU SEPSÉ A SEPTICKÉHO ŠOKU“, vypracovaná na JIP I. interní kliniky. Školitelem byl doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D.

V sekci teoretických a preklinických oborů si ocenění za 3. místo odnesla posluchačka 3. ročníku Hana Černá za práci „EFEKT INOKULACE U KMENŮ KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUKUJÍCÍCH BETA-LAKTAMÁZY S ROZŠÍŘENÝM SPEKTRÉM“. Školiteli naší posluchačky byli Ing. Jaroslav Hrabák a MUDr. Tamara Bergerová.

Oběma našim studentkám i jejich školitelům patří dík za úspěšná vystoupení v silné konkurenci a určitě i přání hodně zdaru v dalším studiu.



EKOLOGIE SE TÝKÁ KAŽDÉHO Z NÁS

Každého z obyvatel naší planety se týkají ekologické problémy. Bylo tomu tak odjakživa, v poslední době však řada těchto problémů nabývá na aktuálnosti. Se vzrůstajícím počtem obyvatel se totiž nejen stále více vyčerpávají donedávna zdánlivě bezendné zdroje, ale stále více lidstvo tíží problém, kam s vyprodukovaným odpadem. Na některé problémy, s životním prostředím související, jsme se proto zeptali doc. MUDr. Borise Kreuzberga, který v krajském zastupitelstvu Plzeňského kraje zastává funkci radního pro životní prostředí.

Začneme problémy, které jsou v naší veřejnosti v poslední době díky obrovské medializaci snad nejvíce přetřásány, a které spíše patří mezi ony problémy celosvětové. Snad nejdříve otázka globálního oteplování. Na jedné straně máme zkušenosti s nevidanými letními vedry, na druhé straně např. letošní zimní sezóna na horách u nás začala již neobyčejně brzy v polovině listopadu. Již 12. listopadu jsme si mohli přečíst v nov-

inách titulky „Do Česka vstoupila definitivně zima“. Na jedné straně tedy četné zdánlivě průkazné důkazy o oteplování naší planety, na druhé straně konstatování, že naše současnost se označuje neoglaciál, tedy počátek nové doby ledové. Ta předchozí vrcholila před 18 tisíci lety, ta další by měla vrcholit za dalších asi dvacet tisíc let. Čemu vlastně věřit?

Problém globálního oteplování a jeho urychlování je v současné době prakticky hlavním ideovým problémem této planety. Je to soubor velké skupiny ochránců přírody, vědců z nejrůznějších oborů, podnikatelů, politiků i celých států. Jelikož se těmito tématy zabývám, tak musím říci, že ze všech možných údajů, seminářů a konferencí dospívám k dvojímu názoru - jednak si myslím, že tento problém by neměl být politizován, natož ideologizován, a měl by být přenechán opravdovým odborníkům a jejich zkoumání. Na druhé straně si myslím, že určitou pravdu mají argumenty z obou stran a že se nelze černobílým způsobem přiklonit k žádnému směru. Kolísání klimatu

v rámci dob ledových a meziledových je nesporným faktem, urychlení klimatické změny však nelze objektivně přičítat pouze přírodním vlivům. Produkce skleníkových plynů lidstvem je obrovská a jestliže v současné době přičtete velkou industrializaci takových zemí, jako je Čína, Indie nebo Brazílie a geometrický nárůst automobilů v těchto zemích, pak asi nelze pochybovat o vlivu člověka. Samozřejmě všechna opatření pro zmenšení produkce skleníkových plynů jsou velmi drahá a činnost člověka omezující. Lidstvo si tedy bude muset vybrat mezi určitým zbržděním industriálního pokroku a sebevražedným podnikáním a to do té doby, kdy bude nutnost spalování fosilních paliv z velké míry nahrazena alternativními zdroji energie. Tyto zdroje musí být také dostatečně efektivní, a to hned tak nebude. V této době se tedy přikláním k rozumnému zbrždění aktivit člověka, které by vedly k omezení škodlivých emisí do atmosféry, a samozřejmě také k hledání nových, k životnímu prostředí šetrnějších technologií.

Dalším ještě v nedávné době široce diskutovaným ekologickým problémem bylo ztenčování ozónové vrstvy, chránící život na naší planetě před životu nebezpečnými ultrafialovými paprsky. Hovořilo se o ozónové díře nad Antarktidou, o freonech, ničících ozon, o změně technologii při konstrukci lednic a mrazáků atd. Dnes se zdá být v této problematice ticho po pěšině, je tedy problém ozónové vrstvy vyřešen?

Produkce různých zařízení, která vypouštěla freony do atmosféry, byla omezena až zastavena. Nicméně emise freonů byly v nedávných desetiletích tak velké, že stačily narušit van Allenova pásma atmosféry do takové míry, že se vytvořila ozónová díra a ozonoféra se bude patrně dlouho vzpamatovat. Navíc nešlo a nejde patrně jenom o působení freonů. Existují i podobné teorie jako v souvislosti s klimatem o periodickém vývoji ozónové díry a jejím opakovaném zmenšování a zvětšování během dlouhých období, to však nic nemění na věci, že ultrafialová složka slunečního záření (obzvláště její některé vlnové délky) se nám stala velmi nebezpečnou a měl by to vědět každý občan, nejenom odborní dermatologové. Budeme asi muset přejít od ideálu osmahlé krásy ke vzorům našich babiček a prababiček, které se ve svém mládí chlubil bílou pleť.

A konečně třetím stále přetřásaným problémem, na něj jsou zejména některé skupiny „zelených“ mimořádně citlivé, je další výstavba jaderných elektráren. Jaké jsou současné možnosti Evropy, podíváme-li se na problém dnešními očima, z hlediska zvýšení produkce tolik ke všemu potřebné elektrické energie? Je reálné nahradit i u nás a v celé Evropě jadernou energetiku jinými zdroji – pokud zavrhneme tepelné elektrárny spalující fosilní paliva, tedy zdroji využívajícími energii slunečního záření, vzduchového proudění (větru), energie geotermální, energie získávané z biomasy, energie vodní, přílivové atd.?

Zde vidíme typický příklad určité společenské schizofrenie, kdy na jedné straně nechceme spalovat fosilní paliva a na druhé straně se obáváme v širším měřítku používat čistou jadernou energii. Samozřejmě čistou do té doby, pokud nedojde k něčemu jako v Černobylu či, nevej Bože, nebude spáchán nějaký teroristický útok na jadernou elektrárnu. Věřím, že v dnešní době je v silách provozovatelů jaderných elektráren i celých států schopnost jaderným katastrofám předcházet. Budoucí vývoj zřejmě povede k ještě dokonalejšímu ošetření tohoto problému moderních jaderných zařízení, a tak si myslím, že to, co např. předvádějí rakouští aktivisté proti Temelínu je určitými lobby provokovaná hysterie. Samozřejmě ideální bude, až se lidstvo povede dotáhnout vizi jaderné říze za studena. Víte o tom, že se šušká, že tyto plány již někde leží v šuplíku?

Obnovitelné zdroje energie je třeba podporovat, avšak opět s rozumem tak, aby jejich přínos byl větší než potenciální škody. Jako příklad uvedu v našem kraji tak diskutovanou instalaci větrných elektráren, ke které se vedení kraje postavilo záporně. V tomto případě vidíme paradoxní střet stoupenců větrných elektráren s ochránci estetického rázu krajiny. Oba proudy jsou vlastně ochránci přírody, přičemž každý preferuje svůj aspekt. Negativní přístup vedení kraje je dán fakty, že instalace se vyplatí tam, kde je průměrná rychlost větru za rok 5 m/s a více. To je většinou v místech, kde je krásná kopcovitá česká krajina (např. v Brdech) a kde by instalace takovýchto monster opravdu vzhled krajiny narušila. Sám jsem se přiklonil k řešení instalace větrných elektráren individuálním přístupem, od místa k místu (tedy tak, aby splňovaly předpoklady dostatečně silného větru a přitom tolik esteticky neškodily), avšak byl jsem v Radě přehlasován. Pravda je, že tento typ obnovitelných zdrojů energie se hodí spíše na větrné pobřeží severní Evropy, do moře kolem Jutského poloostrova a pobřeží Skandinávie než k nám do vnitrozemí. Větrné elektrárny jsou také velmi výhodnou formou podnikání, jsou stavěny s podporou státních dotací a vyprodukovaná elektrická energie je prodávána čtyřikrát draž. Podnikatelé, kteří je staví, tak nemohou prodělat. Podporujeme tedy spíše jiné typy obnovitelných zdrojů např. malé vodní elektrárny, spalování biomasy, geotermální energii atd.

Jednou z námitek vůči jaderné energetice je problém úložišť jaderného odpadu. Přetřásá se lokalita pro takové úložiště i na území České republiky, v úvahu vzhledem ke geologickým podmínkám přichází i oblast Pačejovska nedaleko Plzně. Jsou v tomto směru obavy občanů z ekologických rizik oprávněné?

Myslím, že obavy oprávněné jsou, vždyť jde o kontaminaci podloží určitých oblastí na dobu desetitisíců let. Naše republika není tak velká, aby vytvářela úložiště v oblastech podobných jako je Pačejovsko, navíc v této krásné čisté oblasti předhůří Šumavy. Sleduji se sympatiemi výhrady tamních starostů, v čele se starostou Chanovic, proti úložišti. Myslím si, že nás stát by měl hledat cesty vývozu jaderného odpadu do pustých území jiných větších států i za cenu dosti značných finančních prostředků, které by tento „export“ stál.

Obraťme však pozornost na ekologické problémy, s nimiž se denně setkáváme. Mezi ně patří především životní prostředí našeho bezprostředního okolí, našeho města. V čem v posledním období, řekněme deseti let, vidíte nějaký výrazný zlepšení?

Došlo ke zlepšení jak ve stavu ovzduší, tak ve stavu podzemních a povrchových vod. Zlepšením míním oproti začátku devadesátých let, kdy došlo především ke značnému nárůstu odšření tepelných elektráren, zejména na severu Čech. Došlo také ke zvýšení pozornosti ve vztahu k čištění odpadních vod a k hospodaření se zdroji pitné vody. To však neznamená, že by situace byla optimální, zvyšuje se znečištění dopravou a stále nám v kraji přetrvává řada starých ekologických zátěží, které jsou potenciálním ohrožením podzemních vod. Od svého nástupu do funkce radního pro životní prostředí jsem se touto problematikou intenzivně zabýval a inicioval jsem studii analýzy těchto zátěží na území našeho kraje. Ukázalo se, že je jich 400, z toho desetina závažných a okolo pěti procent alarmujících. Reálně vzato však chybí prostředky, které by tyto zátěže sanovaly - jen pro náš kraj lze odhadnout nutnou sumu okolo 2-3 miliard korun.

Je pravda, že na hlavu nám padá méně popílku, než tomu bylo v období totality a dominantního škodovackého gigantu. Nicméně stále ještě si každý motorista, i ten, který bydlí na periferii města, povšimne, že neprší-li jen pár dnů po sobě, má své auto pokryto silnější či slabší vrstvou prachu. Potvrdí to zejména ti řidiči, kteří parkují venku. Prašnost v Plzni je i nadále hroživá, a při tom je známo, že zejména nejdrobnější mikropach se dokáže velmi výrazným způsobem podepsat na zdravotním stavu obyvatel. Dá se s tím něco dělat?

Právě narůstající dopravní zátěž našich měst a obcí je důvodem k aktuálnímu zhoršování stavu ovzduší. Ubylo znečištění prostředí olovem díky katalyzátorům, snad kleslo i znečištění kyslíčnickem uhelnatým a nepřiliš stoupá znečištění dusitany ve výfukových plynech. V letních měsících stoupá produkce škodlivého přezemního ozónu a jak se ukazuje, to nejhorší jsou stoupající prachové či polétavé částice v ovzduší. Dříve byly za nejhorší považovány částice okolo 20 mikronů průměru, dnes se ukazuje, že zdraví nejvíce škodí částice o průměru 5 mikronů, která se dostávají do alveolů a jsou fagocytovány, přičemž exponují plicní intersticiu všem možným škodlivinám, které obsahují. Boj proti prašnosti je velmi obtížný a drahý, v podstatě znamená vytěšňování dopravy mimo města, na různé okruhy a víte, jak to s tímto problémem u nás v Plzni vypadá (idea vystavení severozápadního okruhu versus severojižní průtah Plzně). Rád bych se ještě zmínil o dalším neblahém produktu dopravy, kterým je všudypřítomný hluk.

Osobně mám pocit, že ve srovnání s minulostí výrazně ubylo oněch pojízdných kartáčů, objíždějících chodníky a na vlhko odsávajících nečistoty. Naopak mohu uvést četné případy, kdy kolem komunikací se po celé dlouhé měsíce povaluje nejen zaschlé bláto, postupně se měnící v prach, ale i větší odpadky, vajgly od cigaret (zejména kolem tramvajových nástupišť), atd. Lze tento problém nějak řešit?

To je problém komunální hygieny a města Plzně. Asi by se v tak velkém městě, jako je Plzeň, mělo na zvýšení čistoty věnovat více prostředků. Nicméně i vlastní občané by se měli se svojí pořádkumilovností zlepšit. Podívejme se, jak je čisto např. ve Švýcarsku nebo ve Skandinávii.

Pod zavádějícím titulkem v Plzeňském deníku, že „na zimní úklid silnic má město připraveno čtvrt milionu korun“ (což by asi sotva stačilo na nákup několika hrablů na úklid sněhu a pár metrů posypu) jsme se mohli dočíst poněkud uspokojivější údaj, že na údržbu silnic pro nadcházející zimu počítá radnice s náklady 25 milionů korun. Další milion bude využit na zimní úklid zastávek veřejné dopravy. Při tom už dnes to kolem většiny plzeňských hlavních i vedlejších komunikací vypadá s úklidem mizerně - špína a odpadky jsou do očí bijící. Každoročně také si lze povšimnout po poměrně krátkodobé sněhové nadílce, jak odhrabaný a na některá místa ve městě navrstvený sníh postupně mění barvu z bílé přes šedivou k černé, která po předjarním oteplení dává vzniknout blátivé břečce a ve finální fázi pak hromádce prachu, neustále vířeného okolní dopravou. Tak tomu bylo i loni, kdy se z plánované částky na úklid díky mírnému počasí utratila dokonce jen polovina, jak tomu asi bude v případě, kdy udeří tužší zima s hustým sněžením, jak to zažívají např. severočeský Liberec a Jablonec? Odklízí se vůbec někdy tyto sněhové kupy nebo se jako kdysi počká, že to stejně jednou roztaje a jarní dešť spláchně?

Znovu jde o ryze plzeňský problém. Samozřejmě souhlasím, že by se město odklizení sněhu a jeho špinavých zbytků mělo mnohem více věnovat, investovat dostatečné množství prostředků do úklidu a patrně se i více snažit

o zaměstnání dlouhodobě nezaměstnaných v těchto aktivitách. Jak je vidět velká chuť k tomu není. Budme však rádi, že je tomu alespoň tak, jak tomu je. Viděl jsem přede dvěma roky březnovou Moskvu, kde se snůh zřejmě celou zimu neuklízí, přes den se brodíte po kolena rozbředlým sněhem, který večer mění ulice v kluziště plné hrbolů. Ve srovnání s tím zde máme krásný pořádek. Dělán si samozřejmě legraci a opět poukazují na některé západoevropské státy, jak se tam dbá na pořádek.

Plzeň má štěstí na krásnou okolní přírodu, naši předkové pečovali o okolní polesí, které také bývalo častým cílem jejich vycházek. Vznikaly rozhledny (Krkavec, Chlum), výletní restaurace a naučné stezky (Zábělá, krkavské polesí), rozvíjela se příměstská turistika. Přes postupnou obnovu parků v katastru města (Borský park, Lochotínský park) však to městskou zelení moc dobře nevypadá a vegetace kolem silničních tahů v mnoha místech působí přímo jako v posledním tažení. Řadu obyvatel pobouřilo i vykácení sakur v sousedství borského areálu fakultní nemocnice. Existuje nějaká koncepce péče o městskou zeleně, která má pro čistou ovzduší ve městě nenahraditelný význam?

Jako bývalý člen Zastupitelstva města Plzně jsem byl seznámen s koncepcí vysazování a udržování zeleně v městě Plzni. Koncepce tedy existuje, ale s prostředky, které je město ochotno do uplatňování koncepce investovat, to bude zřejmě horší. Opět bych ale chtěl upozornit na mnohdy nehorázný přístup některých občanů k městské zeleni, její ničení a znečišťování. Čili chybí tady i určitá osvěta a snad i penalizace vandalů.

Jinak souhlasím, že příroda v okolí Plzně je mimořádně krásná. Sám miluji zejména soustavu rybníků na sever od Plzně. S takovými krásami přírody se může pochlubit málokteré město. Je mi trochu líto zašlé slávy Boleváku. Alespoň se tam, jak se zdá, vybojoval úspěšný boj proti sinicím.

Podle statistik patří Češi mezi ty národy, které poměrně důsledně třídí odpad, takže se jeho značná část recykluje. Přesto však velmi významná část recyklovatelného odpadu nadále končí v tom lepším případě na skládkách či ve spalovnách, v tom horším případě pohozena ve volné přírodě. Ta si s některými druhy odpadu, zejména s plasty, prakticky nedokáže poradit. Je nějaká naděje v tomto směru na zlepšení? V San Francisku městská rada dokonce zcela zakázala používání plastových tašek, nebylo by to jedno z řešení i pro naše město? Zavede se systém záloh na vratné plastové láhve?

Plzeňský kraj věnuje velkou pozornost třídění odpadů a jejich recyklaci. Nevím, zda je všeobecně známo, že se v této kategorii náš kraj umístil na prvním místě mezi všemi českými kraji. Ve spolupráci s firmou Ekonom bylo instalováno mnoho kontejnerů na různé druhy odpadů, zejména ve větších sídlištních obcích. Patrně by bylo třeba instalovat těchto kontejnerů více, neboť se zjistila triviální skutečnost, že rozhodující vliv na to, zda občan bude třídít odpad a dávat jej do správných kontejnerů, má blízkost kontejnerů k bydlíšti. Je-li dále od domu než 100 metrů, třídění ztrácí šanci. Důležitá je osvěta, zejména u malých dětí, což proběhlo např. velmi úspěšně ve spolupráci s Plzeňskou ZOO. Co se týče vratných plastových láhví, považují tento Bursíkův nápad za poněkud uhozený a žádný efekt v ochraně před plasty v něm nevidím.

Každý z nás občas zajde do restauračního zařízení za občerstvením či jen tak posedět s přáteli. Těm, kteří nekouří, zcela určitě vadí ve většině těchto zařízení cigaretový kouř, kterým jsou prostory zamořeny. I tam, kde mají nekuřáci vyhrazená nekuřácká místa, zasahuje z neoddělených prostor kouř, takže je to vyjde nastejno, jako kdyby dleli v sousedství kuřáka. O škodlivosti pasivního kouření není dnes třeba dodávat další důkazy.

Při tom v řadě evropských zemí již zákaz kouření v mnoha veřejných prostorách je zcela běžnou záležitostí, u nás není dodržován ani tam, kde to dokonce stanovuje zákon, např. na nástupištích hromadných dopravních prostředků. Jaký je výhled na následování příkladů z Francie, Irsku, Belgie a dalších zemí ve smyslu ochrany zdraví nekuřáků? Nebo stále tabáková lobby u nás má navrch?

Věřím, že situace v tom, jak utlačují nekuřáky kuřáci se bude stále zlepšovat, podvějíme se např. na aktuální zákaz kouření v restauracích a bistroch ve Francii. Myslím, že v tomto směru naše legislativa zaostává, ale jednoho dne dojde i k nám. Měli bychom si v tomto směru vzít příklad ze Spojených států, kde již toto funguje řadu let, kouření ve veřejných prostorách je považováno za „indecent“ a pokud by si někdo ve veřejných prostorách zapálil, tak se na něho dávají, jako kdyby tam přede všemi vykonal potřebu. Ostatně, řadu kuřáků odradí časem i astronomicky stoupající ceny cigaret.

Pitnou vodu v Plzni rozvádí 550 km užitkového vodovodu. Pitná voda je kvalitním nápojem, doporučovaným zpravidla jako nápoj číslo jedna k úhradě nároků na dodávku tekutin. Kolem Plzně však je řada pramenů, kam si lidé tradičně chodí nabírat vodu domněle lepší, chuťově i složením. Při tom řada odborných rozborů v minulých letech prokázala spíše opak. Jak je tomu s kvalitou vody v těchto pramenech?

Při pití vody z různých pramenů a studánek v okolí Plzně bych doporučoval opatrnost a je to škoda. Dříve zdravé studánky mohou být kontaminovány znečištěním s povrchu i z podzemí a i když jednorázový rozbor vody vyjde dobře, nemusí tak tomu být již za týden. Přitom vzhled i chuť vody mohou být dobré. Jako příklad bych uvedl prameny, které byly pod Fakultní nemocnicí na Lochotíně, ze kterých se již pitná voda čerpat nedá. Zůstal pouze penzion a restaurace U pramenů Nadace dárců kostní dřevě, který byl po dřívějších pramenech pojmenován.

Celkově lze konstatovat, že životní prostředí Plzeňského kraje se časem, navzdory všem výše zmíněným nedostatkům, mění k lepšímu. Má svá místa čistší i znečištěnější, velmi čistým je se Šumavou související Klatovský okres a některé části Tachovska. Samozřejmě oblasti kolem dopravních uzlů a koncentrovaných průmyslových závodů jsou na tom hůře, zejména v bezprostřední blízkosti Plzeňské metropole. Také řeky se nám čistí (projekt Čistá Radbuza, Čistá Berounka I a II), máme však ony výše zmíněné ekologické zátěže a s těmi se bude muset brzy něco podniknout. Spoléháme na evropské fondy, které by v řešení některých, zejména nejnebezpečnějších zátěží mohli pomoci.

Životní prostředí je komplexní obor i problém. Jako lékař mám možná k životnímu prostředí blíže než někteří kolegové politikové. Je mi potěšením, že přitom mohu spolupracovat s řadou nejen odborníků, ale i lidí pro environmentální ochranu a zlepšování zapálených. Na druhé straně cítím, že moji kolegové profesionálové jsou rádi, že jako jejich představitel mám pro jejich problémy pochopení. Zlepšování životního prostředí je úkol nelehký, potřebuje na jedné straně velké finanční prostředky, na druhé straně i spolupráci celé veřejnosti. V současné době vidím, že jde spíše postupovat malými, ale stálými krůčky, i když některé problémy je třeba řešit hned a razantně. Vždyť veškerá snaha udržet naše prostředí zdravým je určena nejen pro nás a naše děti, ale i pro generace budoucí.

(otázky kladl -jn-)



Snad nadsázka od Vladimíra Renčína ?

SEDMDESÁTINY doc. Ing. ZDEŇKA ZLOCHA, CSc.

Jubilant se narodil 28.9.1937 v Praze. Neměl lehké dětství. Putoval po rozličných rodinách a místech, až skončil v r. 1943 natrvalo u starších vzdálených příbuzných v pošumavské obci Česticích. Zde byl kromě lepších životních podmínek vystaven novým a silným citovým podnětům, jež podstatně ovlivnily jeho další osobnostní vývoj – intimnímu styku s venkovskou přírodou při všech jejích cyklických ročních proměnách a archaickému lidovému katolictví. Zásadně výchovný vliv měl na jubilanta jeho nevlastní otec, italský legionář a později podkarpatiskoruský četník, svými životními postoji demokrat a masarykovec, za okupace

vyslýchaný a pronásledovaný gestapem a po okupaci národně socialistický funkcionář, čestný a spravedlivý muž.

V letech 1952-5 navštěvoval ZZloch gymnázium ve Strakonicih. Po maturitě se přihlásil ke studiu na fakultě potravinářské technologie VŠCHT v Praze, kterou absolvoval s průměrným prospěchem v r. 1960. Po promoci nastoupil do konzervárny Marila v Rokycanech (1960-63). V roce 1963 se jubilant setkal poprvé s doc. dr. F. Vaníčkem, přednostou hygienického ústavu LF v Plzni. Tento starší, ale vitální a velmi činorodý pán hledal výrobce svých biologických doplňkových dávek. V tomto pro-

jektu šlo v zásadě o vitamínové a minerální suplementy a potravní doplňky, představující v současnosti často až módní trend ve výživové problematice. Jubilant se tak stal asistentem ústavu hygieny. Trpělivě pracoval na hektarové plantáži ústavu a vyšetřoval stabilitu některých vitamínů a tuků v doplňku Panvital. Složení doplňků, které ve značném časovém předstihu předjímalý nynější funkční potraviny, bylo po stránce biologické vynikající, neodpovídalo však požadavkům konzumentů na jejich chuťové vlastnosti.

Od počátku svého pracovního působení na ústavu se zapojil do řešení výzkumného úkolu „Metabolické vztahy mezi vitaminy C a P“. Potřebnou erudici ve výzkumné, zejména experimentální práci získal jubilant při studijním pobytu ve Výzkumném ústavu výživy lidu v Bratislavě (1969-70 a opakovaně v letech osmdesátých). Zde zpracoval téma své kandidátské práce (Metabolismus vitamínu C při pokusné aterosklerose, obhájena v r. 1973) a ve svém výzkumném programu pokračoval ve spolupráci s dr. E. Ginterem, špičkovým pracovníkem bratislavského ústavu. Dlouhodoběji se zabýval metodickými problémy stanovení askorbátu a jeho metabolitů v biologickém materiálu a stanovení barevných antokyaninů a kyseliny L-glutamové v potravinách. Poukázal na antioxidantní účinek bioflavonoidů in vivo o 20 let dříve, nežli se stala antioxidantní aktivita polyfenolů hitem nauky o výživě. V 80. letech v grantových programech vyšetřoval se spolupracovníky obsah dusičnanů a dusitanů v nealkoholických nápojích a obsah vlákniny v mnoha druzích potravin. V poslední etapě výzkumné činnosti se zaměřil se spolupracovníky na možnosti stanovení oxidačního poškození organismu (také lidského), později v aplikaci na toxicitu etanolu a některých těžkých kovů, a na možnosti prevence tohoto účinku antioxidanty typu vitamínů C, E a karotenoidů, selenu, flavonoidů ad. V jiném grantovém projektu pracoval se spolupracovníky různé metody stanovení tzv. celkové antioxidantní kapacity potravin rostlinného původu a vyšetřil v tomto směru na 6 desítek vzorků. Odborná relevantnost výzkumné činnosti jubilantovy je doložena scientometrickými kritérii v příslušných databázích.

V r. 1990 přijal Z. Zloch výzvu k habilitaci (z biochemie), která se uskutečnila v následujícím roce. Jeho habilitační práce retrospektivně

hodnotila výsledky metodologických a metabolických studií vitamínu C.

V r. 1997 byl po konkurzu povolán na místo vedoucího ústavu hygieny. Docent Z. Zloch je ojedinělým případem inženýra, který se na lékařské fakultě habilitoval a stal se vedoucím ústavu. Ač se nejednou setkal s projevy despektu, získal zkušenost, že vzdělání lékaři a úspěšní odborníci se povznášejí nad stavovskou nadřazenost a svého nelékařského kolegu respektují. V této souvislosti rád vzpomíná svých předchůdců - velkorysého a dobrosrdečného doc.dr. F. Vanička a čestného a humanisticky založeného doc. dr. J. Kneifla.

Jubilant v přítomné době věnuje své fyzické i duševní síly, jež jsou přiměřené věku, pokračující činnosti na ústavu, jehož vedení, jak doufá, bude moci v nejbližší možné době předat svému přirozenému nástupci. Pokračuje také v intenzivních aktivitách extramurálních na Západočeské univerzitě. Volné chvíle věnuje sledování událostí v oblasti kultury i politiky a poslechu hudby, k níž zaujímá stále konzervativnější vztah. Víkendy a dovolené tráví s manželkou i sám ve své nejmilejší krajině jihočeského Pošumaví. Část volného času vyšetří i pro syna (praktický lékař) a zejména vnučky.

My, kteří doc. Ing. Zlocha známe spíše jako sousedě než spolupracovníky, oceňujeme jeho přátelské klidné vystupování, kolegiální účast při vlastních přednáškových večerech a ochotu vypomoci při řešení prostorových problémů při výuce medicíny ve 4. ročníku. Do dalších let jsme v zástupu gratulantů i my oslavenci popřáli pevné zdraví, životní optimismus a jako dosud hodně pracovního elánu uprostřed „teamworku“ Ústavu hygieny.

J. Novák



PŘEDSTAVUJEME ABOLVENTY PLZEŇSKÉ LÉKAŘSKÉ FAKULTY

MUDr. MARCELA KRAUSOVÁ

V Plzni jsem se narodila, chodila do základní i jedenáctileté školy i na Lékařskou fakultu. Maturovala jsem na 2. jedenáctileté střední škole v ul. Pionýrů, dnes Masarykovo gymnázium v Petákově ulici, v roce 1958. Již na základní škole a pak i gymnáziu jsem aktivně sportovala. V létě jsem hrála tenis a plavala za Spartak Plzeň ZVIL (pozn. red.: zkratka pro patronátní závody V.I.Lenina - dříve i později Škodovy závody). V zimě, a to byla moje doména, jsem bruslila. V dobách mé školní docházky byl v Plzni na místě dnešní haly jen otevřený stadion a tréninky probíhaly výhradně v brzkých ranních hodinách ve všední dny i v neděli. Krajské přebory jsem vyhrávala, zúčastňovala jsem se pravidelně i mistrovství republiky, byla to éra olympioniků Kramperové a Divína. Ráda vzpomínám na revue „Cirkus na ledě“, kde choreografii dělal Jiří Němeček, pozdější šéf baletu Národního divadla. Vystupovala jsem i v dětských rolích v plzeňském divadle v baletu Louskáček a Viktorka.

Po maturitě jsem byla přijata na LF UK v Plzni. Sportovní aktivity jsem nezanedala, vyjela jsem si I. výkonnostní třídu v krasobruslení a udělala trenérské zkoušky. Krasobruslařskými exhibicemi jsme vyplňovali čas mezi třetinami mistráků ligového týmu. Dodnes slyším burácení zimního stadionu - Marcelko, udělej nám holubičku - o přestávkách hokejových zápasů, provázelo mě to i na fakultě.

Po promoci v roce 1964 jako promovaná lékařka ještě s dívčím jménem Lávičková jsem nastoupila na umístěnku do nemocnice v Karlových Varech, kde bylo místo v Kojeneckém ústavu nebo na patologii. Zvolila jsem patologii, které šéfoval krásný MUDr. Jiří Horáček. Propadl vědě a publikační činnosti v oboru a získal i mne, udělala jsem si atestaci z patologie v r. 1968 u prof. Jedličky. V témže roce získal můj manžel - primář ORL v nemocnici v Ostrově nad Ohří - primariát v Teplicích v Čechách. Pracovala jsem ještě rok na patolce a královnu věd jsem opustila navždy. V r. 1971 se po zásadní rekonstrukci nově otevíraly Císařské lázně a já jsem se stala lázeňskou lékařkou. Udělala jsem si atestaci z interny u doc. Duba - lékaře a prozaika - v Ústí nad Labem. A v roce 1979 jsem absolvovala atestaci z fyziatrie, balneologie a léčeb-

né rehabilitace. V roce 1991 jsem získala primariát v Císařských lázních, které byly součástí Čsl. státních lázní Teplice v Čechách s přidruženými lázněmi Bílina, Dubí, Kunderatice a Mšené. V roce 1992 byla založena akciová společnost Lázně Teplice v Čechách jako pokračovatelka mnohaleté tradice lázeňství v severních Čechách. Lázně patří mezi nejstarší v Evropě a jsou věhlasné svým zdrojem přírodní léčivé vody. Svůj historický význam budovaly již v 18. a 19. století, kdy se sem sjížděla nejen evropská šlechta, monarchové, ale i většina významných osobností kultury a umění. Pobývali zde J. W. Goethe, L. van Beethoven, F. Chopin, F. Liszt, H. Ibsen, R. Wagner, J. Dobrovský, J. K. Tyl, F. Palacký. Teplice byly nazývány salonek Evropy. S privatizací lázní došlo i ke změně klientely. V současnosti asi polovinu tvoří cizinci, převažuje německá a arabská klientela. V rámci propagace lázní a získání klientů jsem navštívila Spojené Arabské Emiráty, Bahrain a Jemen.

Mám dva syny. Starší vystudoval Právnickou fakultu UK a má advokátní kancelář v Praze. Mladší syn absolvoval LF UK v Praze a nyní pracuje na gynekologicko-porodnickém oddělení v nemocnici v Teplicích.

Od loňského roku jsem v důchodu a s mými dvěma vnučkami se začínám věnovat sportování. Stále jezdím mezi Teplicemi a Prahou. Tuto zimu jsem oprášila opět brusle a také lyže. Jsem evidentně nejstarší aktivní účastníci zimních sportovních radovánek (muže nepočítám) na Černé sjezdovce ve Špindlu, na zimním stadionu, ale i na zamrzlém rybníce.

Ještě jedna zajímavost na závěr. V posledních letech, kdy jsem ještě ordinovala v lázních, začali za mnou jezdit spolužáci ne na návštěvu, ale jako klienti lázeňské léčby - tu po totální endoprotéze kolene nebo kyčle, tu po operaci páteře.

Doufám, že i moje další záliby jako fotografování, cestování a také moje pečlivě udržovaná okrasná zahrada budou mít ještě dlouhé trvání. V letošním roce se těším na všechny spolužáky z gymplu po padesáti letech od naší maturity a v příštím roce na kolegy z fakulty po pětácti letech po promoci.



PŘEDSTAVUJEME ABOLVENTY PLZEŇSKÉ LÉKAŘSKÉ FAKULTY

MUDr. ZDENĚK KAREL

Narodil jsem se 16. 9. 1949 v Plzni. Bydleli jsme na Borech, měl jsem kousek do parku. V naší rodině panovala pohoda, nepamatuji se, že by na něco byl „kvalt“, mám na dětství moc hezké vzpomínky. Po absolvování základní školy jsem byl v r. 1964 přijat na gymnázium (tehdy Střední všeobecně vzdělávací školu) v ulici Pionýrů (dnes Petáčkova), maturoval jsem v r. 1967. V našem příbuzenstvu jsme sice žádného lékaře neměli, přesto mi otec doporučil studium medicíny na LF UK v Plzni. Stimulem pro mě budoucí povolání snad bylo i to, že během školní docházky jsem navštěvoval ortodontické oddělení stomatologické kliniky, byl jsem pacientem MUDr. Šubrt. Snímací aparáty ortodontickou vadu částečně zlepšily, ale úplného vyléčení bylo dosaženo až čelistní operací, kterou provedl Prof. MUDr. Edlan. Po přijímacích pohovorech jsem se zapsal na obor stomatologie a svého rozhodnutí jsem nikdy nelitoval. Promoval jsem v r. 1972.

Umístěnky jsme už tehdy nedostávali, po promoci jsem nastoupil na stomatologické klinice LF UK v Plzni. Po roce mne ještě čekal nástup na vojnu do ÚVN Střešovice, po půl roce převelení do Vojenské nemocnice v Plzni. Po vojně jsem se vrátil na stomatologickou kliniku ještě bez specializace, postupně jsem pak obíhal všechna zubní oddělení. V r. 1975 ještě v Plzni jsem složil první atestaci, o rok později jsem nastoupil do ortodontického oddělení OÚNZu v Berouně. Následovala nástavbová atestace z ortodoncie v r. 1979 a této specializaci jsem zůstal nadále věrný. V současnosti jsou průběžná školení a doplňování znalostí v našem oboru již povinná. Nejraději zajíždím na doškolení k olomouckým kolegům, zejména za prof. MUDr. Kamínkem.

V r. 1993 jsem svoji ordinaci na poliklinice v Berouně zprivatizoval

a jsem tam v nájmu dodnes. Kromě toho mám ještě druhou ordinaci v Hořovicích, tam pracuji každou středu.

Z doby studií mně nejvíce utkvěl v paměti docent Petráň, zkouška z lékařské fyziky se u něj protáhla do 23 hodin. Zajímavé je, že se s jeho synem, který je odborným technikem na lékařské přístroje, nyní setkávám, když něco v ordinaci potřebuji opravit. Oblíbeným učitelem anatomie byl dr. Heřt. Zažil jsem pochopitelně jako všichni mi spolužáci (pokud se někdo „neulil“) bramborové podzimní brigády. Nezapomenutelné byly tělocvikářské kurzy, ten zimní jsme měli v Harrachově, letní na Chodsku na Babyloně. Obě vedl neopakovatelným způsobem asistent Šmíd. Po dobu studií jsem závodně sportoval, mými odvětvími bylo plavání a zejména vodní pólo, chytal jsem za ligový tým Slávie VŠ Plzeň. V zimě jsme vyráželi každý víkend lyžovat na Šumavu.

Moje manželka je dětskou lékařskou na Karlštejně, dcera Tereza (34 let) je obvodní lékařkou v Loděnicích a mladší dcera Zuzana (28 let) má malou advokátní kancelář v Praze. Často (a rádi) vypomáháme s hlídáním vnoučat – sedmiletého Marka a čtyřleté Kristýny.

V Berouně máme rodinný domek, takže na nějakou další nemovitost nebyl čas ani peníze. Dodnes rád jezdím na kole po okolních lesích a lukách, v zimě občas vyrážíme na lyže. Jezdívám pravidelně do Plzně, kde ještě mám 89letou maminku. Z mých zdravotních stesků se zatím občas ozvou snad jen „profesionální“ bolesti v zádech, trochu vyšší cholesterolémie a nedávno diagnostikované přetrvávající foramen ovale mne zatím nijak netrápí. Za 3-4 roky bych měl dosáhnout důchodcovského věku, počítám však s tím, že i poté ještě nějaký ten rok v činné práci vydržím.



ITALOVÉ NA PRAXI U ANATOMŮ

Ve dnech 16. a 17. listopadu 2007 proběhl na Anatomickém ústavu naší fakulty intenzivní kurz topografické anatomie, kterého se zúčastnilo 12 zubních lékařů z Itálie. Na našem ústavu jsme dlouhá léta organizovali letní pítvé kurzy pro studenty medicíny z univerzit v Dánsku (a to už od roku 1967). V červnu 2007 k nám dokonce na zdvořilostní návštěvu přijelo pět účastníků prvního kurzu. Tito dnes úspěšní praktičtí lékaři si tak připomenuli čtyřicáté výročí jejich studijního pobytu v Plzni.

Intenzivní kurz pro italské zubní lékaře se v mnohém lišil od tradičních letních kurzů pro dánské studenty: Účastníci byli zubní lékaři ve věku od 25 do 50 let (s různě dlouhou praxí, někteří jsou specializováni na ústní chirurgii) a od kurzu očekávali ověření a zpevnění anatomického základu pro možnosti implantologie a aplikaci kostních štěpů v orofaciální oblasti včetně sinus maxillaris (operace sinus lift). Kurz organizovali z italské strany dr. Sergio Buda a dr. Gaspare Dandolo (specialisté na implantologii) z firmy NUOVA GEAS Srl z Pozzuolo del Friuli z oblasti Udine. V ústavu zajistili instruktivní přednášky a pitvu doc. Fiala, dr. Mozartadeh a dr. Khadang. Kurz probíhal až do večerních hodin a tak času na důkladnější prohlídky Plzně účastníkům mnoho nezbyvalo. Zájem o takové kurzy je z italské strany značný a organizátoři vyjádřili naději, že se jistě znovu do Plzně podívají.

P.F.



Foto: P. Vais

AKADEMICKÝ SENÁT LF UK V PLZNI PRO VOLEBNÍ OBDOBÍ 2008-2010

Volby do AS LF proběhly ve dnech 11. – 12. prosince 2007. Na pěti volebních místech bylo celkem vydáno 802 volebních lístků, z toho 163 pro akademické pracovníky a 639 pro studenty. Volební komise dne 13. prosince 2007 spočítala hlasy odevzdané jednotlivým kandidátům. Akademičtí pracovníci odevzdali 163 volebních lístků, z toho 0 neplatných, tj. volilo 53 % členů akademické obce. Studenti odevzdali 639 volebních lístků, z toho 2 neplatné, tj. volilo 36 % studentů. Volební komise konstatovala, že volby do vědecko-pedagogické i studentské části AS proběhly dle volebního řádu AS. Vzhledem k tomu, že v obou případech se voleb zúčastnilo více než 30 % oprávněných voličů, uznala volební komise volby za právoplatné. Do vědecko-pedagogické části senátu byli zvoleni kandidáti – akademičtí pracovníci na 1. až 16. místě dle počtu

získaných hlasů, náhradníky jsou kandidáti 17. až 26. místě. Do studentské části senátu byli zvoleni kandidáti – studenti na 1. až 8. místě dle počtu získaných hlasů, náhradníky jsou kandidáti na 9. až 17. místě. První zasedání nově zvoleného senátu se bude konat společně se stávajícími senátory počátkem letního semestru akademického roku 2007/2008, tj. v únoru 2008.

Výsledky voleb do akademického senátu LF UK 11. - 12. 12. 2007:

Akademičtí pracovníci - zvolení kandidáti do AS LF UK pro r. 2008-2010: doc. MUDr. Matějovič Martin, Ph.D., I. interní klinika, PhDr. Zdeňková Dana, Středisko vědeckých informací, doc. MUDr. Slípka Jaroslav, CSc., ORL klinika, MUDr. Barcal Jan, Ph.D., Ústav patologické fyziologie, doc. RNDr. Reischig Josef, CSc., Ústav biologie, MUDr. Kuntscher

Vilém, Ph.D., Chirurgická klinika, prof. MUDr. Skálová Alena, CSc., Ústav patologické anatomie, doc. MUDr. Skalický Tomáš, Ph.D., Chirurgická klinika, doc. MUDr. Filipovský Jan, CSc., II. interní klinika, doc. MUDr. Finek Jindřich, Ph.D., Odd. onkologické a radioterapeutické, doc. MUDr. Řičařová Renata, CSc., Oční klinika, doc. MUDr. Kreuzberg Boris, CSc., Radiodiagnostická klinika, prof. MUDr. Pizinger Karel, CSc., Dermatovenereologická klinika, MUDr. Bolek Lukáš, Ph.D., Ústav biofyziky, doc. MUDr. Ferda Jiří, Ph.D., Radiodiagnostická klinika, doc. MUDr. Kasal Eduard, CSc., Anesteziologicko-resuscitační klinika.

Náhradníci: doc. MUDr. Hora Milan, Ph.D., Urologická klinika, doc. RNDr. Korabečná Marie, Ph.D., Ústav biologie, RNDr. Fajfrlík Karel, Ph.D., Ústav mikrobiologie, MUDr. Beneš Jiří, Ph.D., Ústav biofyziky, MUDr. Walter Jiří, Ph.D., Stomatologická klinika, MUDr. Kuncová Jitka, Ph.D., Ústav fyziologie, MUDr. Kural Tomáš, Ph.D., Chirurgická

klinika, Mgr. Červený Martin, Ústav tělesné výchovy, doc. Ing. Hatina Jiří, CSc., Ústav biologie, MUDr. Pešek Martin, Gynekologicko-porodnická klinika.

Studenti - zvolení kandidáti do AS LF UK pro r. 2008-2010: Müllerová Eva, 4. roč., všeob., Meindl Theresa, 3. roč. všeob., angl. (Rui Miguel Araújo, 4. roč., všeob., angl.), Beneš Petr, 3. roč., všeob., Prajka Lukáš, 4. roč. všeob., Česák Vojtěch, 4. roč., všeob., Kielberger Lukáš, 6. roč., všeob., Kotyza Jan, 2. roč., všeob., Galek Lukáš, 2. roč., všeob.

Náhradníci: Vrána Adam, 1.roč., zubní, Linhart David, 2. roč., všeob., Klinovská Kristína, 1.roč., zubní, Burianová Anna, 2. roč., zubní, Burianová Anna, 2. roč., zubní, Petrák Tomáš, 2. roč., zubní, Hadravský Ladislav, 2. roč., všeob., Bilík Jan, 2. roč., všeob., Maštáková Karla, 2. roč., všeob., Růžička Pavel, 2. roč. všeob.

(jrn)

PLZEŇANÉ OBDAROVALI PSYCHIATRICKOU KLINIKU A NADACI PRO TRANSPLANTACI KOSTNÍ DŘENĚ

Plzeňané z navržených projektů v rámci programu Občanská volba Plzeňského Prazdroje dali své hlasy mimo jiné též Psychiatrické klinice plzeňské Fakultní nemocnice. Finanční podpora ve výši 210 tisíc korun bude použita na vybudování herny pro hospitalizované děti. Díky hlasům, získaným pro tento projekt ve veřejném hlasování, bude moci klinika vybavit hernu především pro ty děti, které na klinice setrvávají často až několik měsíců. Léčí se například pro poruchy příjmu potravy, pro hyperkinetické projevy s následnými rozmanitými poruchami chování, jako je záškoláctví, agrese, krádeže, lhaní aj., s potížemi typu pomočování, kokaťání, tikovou poruchou, schizofrenií, jsou zde případy syndromu týraného dítěte a další. Mezi ini-

ciátorky projektu patří zdravotní sestry kliniky, které o postižené děti pečují.

Dar ve výši půl milionu korun získala Nadace pro transplantaci kostní dřeně, která spolupracuje s Hematologicko-onkologickým oddělením FN Plzeň. Částka bude využita na koupi přístrojového vybavení, které umožní zpracovávat kmenové buňky krvetvorby. Tím se umožní léčba pacientům, pro něž nebyl nalezen vhodný dárcce kostní dřeně.

Děk za finanční dary patří samozřejmě především Plzeňskému Prazdroji, který prostředky pro uvedené a další projekty v rámci Plzně poskytl. Občané Plzně si pak zaslouží uznání za to, že svými hlasy rozhodli, aby těchto prostředků bylo využito právě pro uvedené projekty.

OTEVÍRÁNÍ REKONSTRUOVANÉ DĚTSKÉ ČÁSTI FN V PRAZE-MOTOLE

V pátek dne 7. prosince 2007 se slavnostně otvírala rekonstruovaná část motolské fakultní nemocnice za přítomnosti pana premiéra Mirka Topolánka a dalších významných hostů, včetně amerického velvyslance v České republice. Na tuto slávu mě s patřičným předstihem ředitel FN Motol Ing. JUDr. Slávek Ludvík, MBA pozval, což mě velmi potěšilo. Přece jen jsou na tomto světě uznání a slušní lidé...

Možná si čtenář řekne, proč zrovna mne tak těší otevírání opraveného „Motola“? No, přece proto, že jsem jako jedna z mála v tehdejšímu Parlamentu dávala panu řediteli Ludvíkovi za pravdu, že oprava je prostě nezbytná a že je třeba sehnat finance za každou cenu. Moje informace byly „od pramene“, neboť jsem byla ve funkci předsedkyně dozorčí rady. Na schůzi parlamentního výboru pro sociální politiku a zdravotnictví jsem tehdy navrhla virtuálně předat vedení Motola patřičnou částku ze státního rozpočtu. Těm, kteří tenkrát pochybovali z řad poslanců, jsem domluvila s panem ředitelem Ludvíkem exkurzi v inkriminovaných havarijních prostorách. Šlo o to, aby se přesvědčili na vlastní oči, jakže situace doopravdy vypadá! A víte kolik se nás sešlo z dvousetčlenného sboru poslanců Parlamentu České republiky v určený termín? Šest a později sedm... Plus několik novinářů. Hlavně, že se kritizuje, pochybuje, řeční a pravda se znát nechce!

Tato usilovnost mě pochopitelně neopustila nikdy, tím méně v situaci, kdy jsem se stala v srpnu 2004 ministryní zdravotnictví. A tehdy jsem vydala rázný pokyn, že se prostě s Motolem už začít musí...

To všechno vzpomenu pan ředitel Ludvík při páteční slavnosti a udělal mi velikou radost. Pak ať někdo říká, že se v politice nic nedokáže! Já si to nemyslím, i když to dalo mnohdy hodně práce, argumentování a trpělivosti. Ať už se jednalo o Motol anebo o další objekty, a to dokonce v mém domovském kraji, jako o novou nemocnici v Domažlicích nebo o gynekologicko-porodnickou kliniku v Plzni...atd., atd. Jen v nemocnici Planá byl „zakopaný pes“, ale tam šlo o složitější problém a slabá vůle z pozice vedení kraje k jeho řešení směrem k občanům tachovského okresu...

V současné době mi však skoro připadá, že bych měla začít úplně znova, pokud bych k tomu měla mandát, jako po svém prvním zvolení do Parlamentu v r. 1996. Vždyť opět se má rušit letecká záchranná služba v Liních !!! To by mohlo zdravotnictví v Plzeňském kraji „položit na lopatky“, neboť velmi řídká síť lůžkových zdravotnických zařízení (nejřidší v České republice) bude propojena jen sanitkami, poskakujícími na nevyhovujících komunikacích do velkých vzdáleností!

Doc. MUDr. M. Emmerová

PŘEDVÁNOČNÍ SETKÁNÍ V PEKLE

Dne 6. 12. 2007 se konal v plzeňském Pekle předvánoční benefiční koncert, který uspořádalo občanské sdružení Soužití 2001. Z jeho stručného názvu se dá leccos vyčíst. Podstatné je, že zakladatelé i jejich přátelé a sympatizanti mají od počátku jediný, zato veliký cíl: kultivovat mezi-generační soužití. Že bylo SOUŽITÍ založeno v r.2001, je z názvu také zřejmé. V Soužití 2001 hraje hlavní úlohu jistý ojedinělý pozitivní faktor: jsou v něm zapojeni studenti Lékařské fakulty UK v Plzni a v rámci výuky sociálního lékařství je realizována činnost sdružení v praxi. Medici - mladí lidé v 5. ročníku studia - dochází do Domova pro seniory v Západní ulici, pořádají pro ně různé výlety do okolí, kde si třeba na ohýnky opečou burty, dochází za nimi k různým besedám, zařizují různá úřední jednání atp. Pro seniory - studující na Univerzitě III. věku při Lékařské fakultě UK v Plzni - jsou pořádány v rámci studia přednášky, exkurze, poznávací výlety atp. Naproti tomu je uskutečňována i spolupráce se žáky základních škol, kteří svou výtvarnou činností vyjadřují svůj vztah ke starší generaci.

Slíbené předvánoční setkání, první toho druhu, bylo uskutečněno díky pochopení Duo harmonika manželů Pospíšilových. Došlo i k zapojení

jiných umělců, například souboru Buláci z Domažlic pod vedením kapelníka Dřímala a s pěveckým příspěvkem pana Kupilíka s paní Dřímálovou. Pěveckým vystoupením přispěla i držitelka Thálie, členka souboru Divadla J. K. Tyla paní Staňa Fořtová-Topinková. Zapojil se i redaktor rozhlasu Šumava pan Jiří Bláha s partnerkou a s dětským pěveckým souborem jako vzpomínku na nedávno zesnulého Karla Svobodu. Je nutno znovu podotknout, že vše bez nároku na honorář.

Zlatým hřebem bylo vystoupení sourozenců Pospíšilových - sedmiletého Pepička a čtyřleté Renatky, kteří zazpívali písničku „Já mám doma kocoura“. To je i název nového CD, které bylo před svědky pokřtěno a tím předloženo zájmu veřejnosti. Ke zduaru večera přispěli i mnozí sponzoři, takže bylo možno rozdávat vánoční pečivo z nepomucké firmy rodiny Pondělíkových, ale i předávat drobné i větší dárky při vylosování vstupenek, a to zásluhou mnoha dalších dárců.

Kulturní program doplňovala výstava výkresů dětí z různých škol, především ze Sedlce, Štáhlav, Letin, Blovic..... a ze Střední odborné školy obchodu, užitého umění a designu v Plzni pod vedením paní ředitelky Mgr. Marie Klesové. Malí žáci kreslili starší občany při různých

činnostech, v různých situacích. Jeden z nich nakreslil potápěče - a toho mám vystaveného ve své kanceláři, poněvadž potápěčská praxe zapadá do medicínského oboru, kterým se celý profesní život zabývám.

Úspěch tohoto prvního setkání byl nepochybný. Vyjadřovali se tak všichni zúčastnění, včetně vozičkářů, lidí mladých i starších, zdravých i nemocných. Zasloužil se o něj především hlavní moderátor, pan Josef Pospíšil, který dokáže obecnost vždy zaujmout, pobavit, poučit, ale i zmačknout harmoniku. Se svojí manželkou, paní Renatkou, předávají přítomným svoje umění, svoje pozitivní myšlení, svoje pedagogické schopnosti, svoje ukázkové

výchovné přístupy ke svým dětem, ale i k lidem s různými handicapy atd., atd.

Plně vyprodaný sál Pekla, jak bývá u jakýchkoliv vystoupení manželů Pospíšilových zvykem, svědčil pro touhu tzv. obyčejných lidí po upřímném, lidském slovu, podbarveném veselou, ale i smutnou písničkou jakéhokoliv žánru. V tomto ohledu přispěl i plzeňský herec Jiří Samek, který svým působivým přednesem tlumočil slova pana biskupa Františka Radkovského. Ta napsal do novin jako charakteristiku občanského sdružení Soužití 2001. Slova působivá, dojemná, pravdivá a v praxi postupně proměňovaná ve skutky...

Doc. MUDr. M. Emmerová

JAK SI STOJÍ UNIVERZITA KARLOVA VE SVĚTOVÝCH ŽEBŘÍČCÍCH

(podle B. Gaš: Žebříčky univerzit, Forum č.3/2007)

Vzhledem k tomu, že ne každý z našich čtenářů má přístup k univerzitnímu časopisu Forum, přinášíme stručný výtah z článku prorektora UK pro vědeckou a tvůrčí činnost prof. RNDr. B. Gaše. Autor upozorňuje, že žebříčky jsou sestavovány na základě různě vážené kombinace různých parametrů univerzit, v nichž někdy velkou roli hraje subjektivně vnímaná „kvalita“. Všechny takto vzniklé žebříčky, vytvořené pomocí subjektivních či objektivních kritérií nebo kombinací obou, neslouží pouze pro pobavení čtenářů, ale všimají si jich i budoucí studenti a jejich rodiče, když se rozhodují o volbě „své“ budoucí univerzity.

The THES-QS World University Ranking je příkladem žebříčku, který je z 50% založen na subjektivním lidském názoru - peer review.

Pořadí: 1. Harvard University (USA) skóre 100 2. University of Cambridge (GBR) 96.7 3. University of Oxford (GBR) 92.7 4-5. Yale University (USA) a Massachusetts Institute of Technology (USA) 89.2 6. Stanford University (USA) 85.4 ... 248. Charles University (CZE) 25.0

Academic Ranking of World Universities je sestavován Šanghajsou

universitou. Je založen na objektivních kritériích, nezávislých na individuálním názoru posuzovatele. Pořadí: 1. Harvard University skóre 100 2. Stanford University 73.7 3. University of California Berkeley (USA) 71.9 4. University of Cambridge 71.6 5. Massachusetts Institute of Technology 70.0 6. California Institute of Technology 66.4 203-304. (není chyba) Charles University (bez udání celkového skóre).

Je samozřejmě otázkou, zda můžeme být s umístěním naší univerzity spokojeni či nikoliv. Z bývalých evropských komunistických zemí si stojíme nejlépe, je však žádoucí v budoucnu usilovat o vyšší příčky. Podle autora článku bude hodně záviset na tom, zda jsme schopni se oprostit od respektu před dobrými a nejlepšími vědeckými časopisy, a naučit se publikovat právě tam, zda jsme schopni dát studentům, kteří naše brány opouštějí po skončení studia, ten nejlepší základ ve vzdělání, který jim pomůže najít dobrá místa a zda jsme schopni vytvořit takové podmínky, že přitáhneme některé naše nejlepší absolventy zpět na univerzitu poté, co se v cizině naučili nové věci.

(Více k „univerzitnímu rankingu“ v časopise Forum 3/2007) (jn)

JAK SI STOJÍ LÉKAŘSKÁ FAKULTA UK PLZEŇ V ŽEBŘÍČCÍCH ČESKÝCH FAKULT?

Lidové noviny uvedly začátkem tohoto roku žebříčky vysokých škol podle deseti tematických okruhů. Medicína se v České republice studuje na pěti lékařských fakultách Univerzity Karlovy, na Masarykově univerzitě Brno a na Univerzitě Palackého v Olomouci. Zájem o studium na lékařských fakultách tradičně několikanásobně převyšuje počet studijních míst. Statistická čísla pro zpracování žebříčků získávali autoři z údajů Ústavu informací o vzdělání a ze střediska vzdělávací politiky Univerzity Karlovy. Z těchto údajů byly vytvořeny čtyři indexy, poté Celkový index a jednotlivé školy byly zařazeny do skupiny 1-10, kde nejlepší získaly celkový index 91-100 a (zařazeny do skupiny 1) a nejhůřší s indexem 0-10 do skupiny 10. Uvádíme stručný přehled výsledků a postavení plzeňské Lékařské fakulty.

Index 1. „živi přihlášení“/přihlášení: vyjadřuje zájem o fakultu. Za „živého přihlášeného“ je považován uchazeč o studium, který se osobně dostavil k přijímacímu řízení. Čím více se dostaví přihlášených studentů k přijímacímu řízení, tím lepší je předpokládané image fakulty.

Pořadí: 1. LF UK Praha 86 % 2. LF Plzeň 85 % 3. LF UP Olomouc a 2. LF UK Praha 81 %

Index 2. přijatí/“živi přihlášení“: index vyjadřuje obtížnost vstupních testů a kvalitu studentů. Čím méně uchazečů projde přijímacím testem, tím jsou pravděpodobně obtížnější a přísnější přijímací zkoušky a tím je též vyšší úroveň přijímaných studentů.

Pořadí: 1. 2. LF Praha 16 % 2. LF UP Olomouc 27 % 3. LF MU Brno

28 % 6. LF UK Plzeň 34 %.

Index 3. počet zapsaných/počet přijatých: index vyjadřuje konkurenceschopnost oboru na té které universitě. Čím více přijatých se dostaví k zápisu, tím je obor prestižnější (pokud se student nezapíše, lze předpokládat, že dal přednost jiné fakultě)

Pořadí: 1. 2. LF UK Praha 82 % 2. LF MU Brno 77 % 3. LF UK Hradec Králové 72 % 4. LF UK Plzeň 66 %.

Index 4. Neúspěšnost absolventů na trhu práce: míra celkové neúspěšnosti je definována jako podíl celkového počtu nezaměstnaných absolventů v daném okamžiku a celkového počtu absolventů, kteří úspěšně ukončili školu v předchozích dvou kalendářních letech.

Pořadí: 1.- 4. LF UK Hradec Králové, LF UP Olomouc, 3.LF UK Praha a 1. LF UK Praha 100 % 5.-6. LF UK Plzeň a LF MU Brno 99 %.

Celkový index: skupina 1: 2. LF UK Praha (100) a LF MU Brno (93). Skupina 2: LF UK Hradec Králové (89), LF UK Plzeň (85), LF UP Olomouc (85) a 3.LF UK Praha (85). Skupina 3: 1. LF UK Praha (75).

Ačkoliv k interpretaci jednotlivých indexů můžeme mít určité připomínky, jedno je jisté. Absolventi lékařských fakult na trhu práce vesměs nacházejí velmi vysoké uplatnění a v tomto směru mezi jednotlivými fakultami není téměř žádný rozdíl. Rovněž podle celkového indexu patří všechny lékařské fakulty mezi nejlépe hodnocené vysokoškolské instituce.

podle Lidových novin - jn

DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ 16. 1. 2008

Ve středu 16. 1. 2008 se konal na Lékařské fakultě UK v Plzni den otevřených dveří. Prezentace byly připraveny od 9,00; 10,00 a 11,00 hod. v posluchárně Procházkova ústavu. Paní prodávka pro výuku doc. MUDr. Jana Slavíková, CSc. informovala uchazeče o Lékařské fakultě v Plzni a o přijímacím řízení na akademický rok 2008/2009. S pomocí využití moderní techniky posluchárny uchazeči měli možnost shlédnout fotografie města, děkanátu, fakultní nemocnice a výukových prostor Lékařské fakulty. Pracovnice Studijního oddělení nabývaly modelové otázky k přijímacím zkouškám, letáčky o přípravných kurzech, přihlášky ke studiu a další materiály. Po prezentaci v posluchárně byli uchazeči rozděleni do tří skupin, které se postupně vystřídaly na prohlídce Ústavu biofyziky, anatomie a histologie. Dnu otevřených dveří se zúčastnilo asi 600 uchazečů.

Kromě jiného byli uchazeči informováni o přípravných kurzech, které fakulta pořádá. Tak jako každým rokem zahajuje 9.2.2008 prezenční

forma přípravného kurzu. Koná se vždy jednou za 14 dní v sobotu v posluchárně Procházkova ústavu, probíhá zde výuka chemie, fyziky a biologie, tak jak ji budou uchazeči potřebovat k přijímacím zkouškám. Již čtvrtým rokem se může uchazeč přihlásit také do přípravného kurzu po internetu, který umožňuje uchazečům, kteří nemohou dojet na prezenční přípravné kurzy do Plzně, přípravu na přijímací zkoušky přes počítač. Na www stránkách je k dispozici výklad učiva i modelové otázky, uchazeč si může vyzkoušet i modelový test k přijímacímu řízení. Přihlášky do kurzu jsou k dispozici na internetu a tento přípravný kurz je možné využívat až do začátku měsíce června.

Závěrem bychom rádi poděkovali všem, kteří se podíleli na zdárném průběhu dne otevřených dveří a přípravných kurzů, které teprve budou probíhat.

Mgr. M. Buriánková
ved. stud. odd.

PLES LÉKAŘSKÉ FAKULTY

Ples se bude konat v pátek 28. března ve 20.00 hod v Měšťanské Besedě.

K tanci bude hrát P-Bend Vlastimila Pelce.

Vstupenky do velkého sálu, na balkon a do dalších prostorů v Besedě budou k zakoupení na sekretariátu děkana a na studijním oddělení.

Ceny vstupenek budou uvedeny na webových stránkách LF.



PŘEDSTAVUJEME ÚSPĚŠNÉ SPORTOVCE NAŠÍ FAKULTY

PETRA HYKOVÁ

Petra Hyková, narozena v Plzni dne 4. 5. 1979. Oba rodiče vynikali ve sportovní střelbě, reprezentovali Československo na mezinárodním poli, výběr sportu tak byl dán i pro Petru. Po maturitě na gymnáziu Luďka Pika vystudovala fakultu humanitních věd Západočeské univerzity. Promovala v r. 2003 v oboru Teorie a filozofie komunikace. Se sportovní střelbou začala systematicky ve druhém ročníku gymnázia a již v roce 1997 se dostala do juniorské reprezentace. Jako juniorka reprezentovala Českou republiku na třech mistrovstvích Evropy s nejlepším umístěním v Estonsku (Tallin - 6. místo). Úspěšný byl i start na mistrovství světa v Barceloně 1999, kde skončila sedmá. Po „přestupu“ do kategorie dospělých se pravidelně se střídavými úspěchy zúčastňuje soutěží, zařazených do Světových pohárů, např. v Miláně v r. 2002 obsadila šesté místo a nominace na Olympijské hry v Athénách 2004 jí uniklo o pouhých 1,7 bodu.

Promovala v r. 2003 v oboru Teorie a filozofie komunikace. Následovalo dvouleté angažmá u Českých aerolinií, první rok jako letuška na plný úvazek, druhý rok po přijetí na lékařskou fakultu UK jen externě.

Její hlavní disciplínou je sportovní pistole na 25 m, doplňkově střílí i vzduchovou pistolí na 10 m. V současném olympijském cyklu si již dokázala vybojovat účastnické místo v české nominaci díky výkonu na loňském mistrovství Evropy v Granadě. V poslední poloze v soutěži



se jí podařil maximální nástřel 100 bodů. Z další úspěšné sportovní bilance: 12 titulů mistryně ČR, je spoludržitelkou českého rekordu ve střelbě sportovní pistolí výkonem 588 ze 600 možných. V současnosti ji čeká série startů v soutěžích světového poháru v Izraeli, Brazílii a Číně, které slouží jako příprava a současně prověrka před startem na srpnových Olympijských hrách

v Peking. Skloubení studia a sportu vzhledem k časově náročnému tréninku a četným startům mimo Evropu je letos mimořádně obtížné. S výhledem na blížící se olympiádu musí trénovat denně nejen na střelnici v Lobzích či kdekoli jinde, kde se při cestách na soutěže nachází, ale k přípravě patří i udržování obecné tělesné kondice, nácvik dlouhodobého soustředění a psychické odolnosti. K tréninkovému programu patří i nutná regenerace a relaxace. „Proto jsem se rozhodla požádat o rozložení zkoušek ve 3. ročníku na delší období, v tom mi pan děkan a vedení fakulty vyšli vstříc. Po promoci bych se chtěla věnovat vnitřnímu lékařství. V průběhu studia a poznáváním jednotlivých oborů však zjišťuji, že v medicíně je atraktivních oborů daleko více, takže možná ještě názor změním. Z dalších koníčků je to opět sport, nyní jsem objevila radost a odpočinek v běhání. Ráda se projedu na kole a kolečkových bruslích nebo si jdu zaplavat. Nepohrdnu dobrou detektivkou, i když se teď ke čtení moc nedostanu“, říká Petra Hyková.

Kromě zkoušek na medicíně čeká úspěšnou sportovkyni jedna z mimořádných zkoušek v dalekém Peking. Při soutěži ve sportovní pistoli se postaví na palebnou čáru jako reprezentantka České republiky, usilující o co nejlepší umístění. Určitě jí v té době bude držet palce nejen její sportovní rodiče (maminka Bedřiška je současně její trenérkou), ale i celá naše sportovní veřejnost. (jn)



POVÍDÁNÍ O PORUCHÁCH PŘÍJMU POTRAVY (I.)

Jak kočička onemocněla mentální anorexií

To bylo tenkrát, když spolu pejsek s kočičkou hospodařili, měli u lesa svůj domeček a v něm spolu bydleli. Něco dělali dobře a něco zase špatně, a tak se stalo, že kočička onemocněla mentální anorexií. Pěkně si děti sedněte a poslouchejte, jak se to přihodilo ...

Jednoho dne při nedělní procházce našli v kopřivách pohozenou panenku, která tence plakala. Ujali se jí a pak se střídali ve hlídání, hledali pro ni nějaké hračky, aby jí nebylo smutno a zas se smála. Když byla s hlídáním na řadě kočička, pejsek čmouchal po okolí, ale místo hraček našel jen pár zajímavých časopisů. Ty panence nedal, nechal si je pro sebe a večer si je tajně prohlížel.

Kočička ho jednou přistihla, jak jimi listuje a mumlá: „Tomu říkám kočky! Ne jako ta moje, celá chlupatá ...“ To neměla slyšet.

Vyděsila se: „Pejskovi se už nelíbím. Musím se sebou něco dělat, než si pejsek najde jinou kočku!“ A hned druhého dne začala držet přísnou dietu.

Nejdříve přestala jíst granule a kočičí konzervy, protože je považovala za příliš kalorické. Trochu zeshihlela a dodalo jí to motivaci, tak ze svého jídelníčku vyřadila i myši. Pejskovi začalo být kočiččino chování protivné.

Domeček byl plný myši, místo slušného jídla byla pořád zelenina ... Ale pokusil se jí naznačit, že má o ni starost:

„Kočičko, co se to s tebou proboha stalo? Jsi vyzáblá jak chrt, padají ti chlupy, co to s tebou jenom je? Proč zase nemáme nic k večeři?“

„Ále, vem si nějaký sýr nebo nějaké pečivo ...“, odbyla pejska kočička. „Já už jsem jedla, nemám hlad.“

Kočička také začala intenzivně sportovat, každý den hodiny cvičila s klubičkem. Ale pořád si nepřipadala krásná a stále hubla. Zanedlouho byla už úplně vychrtlá a začala pelichat, když už žrala jen trávu a pila odstředěné mléko. Podlaha, už tak špinavá, byla plná jejích chlupů a lepila se na umazané tlapky.

Jednou si takhle pejsek s kočičkou vyšli na procházku do parku. Byl krásný slunný den a kočička chtěla dělat parádu svou stíhlostí a pěkným paraplíčkem. V parku potkali zajíce.

„Podívejte se všichni na tu kočičku, jak je hubená! Vypadá pomalu jako z koncentráku!“, posmíval se ten zajíc a upaloval se schovat. Pejsek se za ním hned s vrčením vydal. „Kočičko se nikdo smát nebude!“ huboval.

Ale v křovi si akorát roztrhl kařata, zajíc byl rychlejší a zdrhnul mu.

„Vidiř, kořičko, měla bys začít zase normálně žrát, aby ses trochu spravila, vřdyť už i prařiví zající se ti smějí“, povídá pejsek kořičce. Ale kořička odsekla: „Podívej pejsku, já kvůli nějakému hloupému zající tloustnout nebudu!“ Pejsek věděl, že s kořičkou nic nezmůže, tak už raději mlčel.

Až jednoho dne, když se vrátil z čmuchandy, našel kořičku bezvládně ležet na zemi, vedle jejího klubička. Musela zkolabovat z vysilení. Rychle běžel k potoku s vědrem pro vodu, aby kořičku vzkřísil. Kořička se probírala a zmateně blekotala: „C-co se děje, proč jsi mě zřil?“

„Tak dost“, povídá pejsek, „kořičko, musíš se léčit, málem jsi mi tu umřela. Jdeme k panu doktorovi.“ Kořička se vzpírala, že jí nic není, že je v pořádku, ale pejsek byl neoblomný. Vzal kořičku za zátylek a už jí nese do Fakultní nemocnice k panu doktorovi ...

V ordinaci povídá pan doktor Pavelka kořičce: „Kořičko, podle toho, co mi řekl pejsek, a jak na tebe koukám, trpíš mentální anorexií. Chtělaš být ta nejkrásnější kořička a zatím vypadáš jako ta, co už čtyři roky visí támhle na drátě,“ ukazuje pan doktor z okna směrem k teplárně.

„Přihodilo se ti totěž, co mnoha jiným kořičkám ve tvém věku. Ve studii realizované na vzorku 1253 studentů náhodně vybraných středních a učňovských škol bylo téměř 58 % kořiček nespokojeno se svým tělem a jen 13,5 % dívek (64 % chlapců) uvedlo, že si nepřeje hubnout. Větřina ze 639 sledovaných koček si přála hubnout, i když pouze 3,8 % z nich mělo nadváhu (6,3 % bylo naopak výrazně vyhublých), a to i v případě, že byly spokojeny se svým tělem. Šest procent děvčat uvedlo, že někdy ze strachu zvrací, a 4,7 procent dotázaných proto používá projímadla. Mezi třinácti- a čtrnáctiletými dívkami 50 % uvádělo, že si přeje zhubnout, což poukazuje na výrazně dietní tendence a nevhodné způsoby kontroly tělesné hmotnosti.

Poruchy příjmu potravy jsou způsobeny konfliktem mezi pudem a zniterněnými kulturními příkazy, frustrací ze společenského důrazu na štíhlost jako kritérium úspěchu, štěstí a bohatství, jak ho zosobňují obdivované štíhlé herečky a zpěvačky a vyzábě modelky, třeba ty, které jsi viděla v pejskových časopisech.

Byl zřířten 10krát až 20krát četnější výskyt poruch příjmu potravy u dívek než u chlapců, což se vysvětluje tím, že zatímco chlapci během dospívání přibývají na svalové hmotě, čímž se obecnému „ideálu muže“ přibližují, dívkám přibývá hlavně tuková hmota, která je od „ženského ideálu“ krásy, zřtěšňovaného modelkami, vzdaluje.

Mentální anorexie postihuje přibližně 1 % kořiček a je udávána úmrtnost až 8 %. Ačkoli je úspěšnost léčby relativně vysoká, vyléčí se průměrně 50 % anorektiček, má onemocnění nebezpečný dopad na další vývoj a život nemocného a může nenávratně poškodit jeho organismus. U 20 % anorektiček byl v průběhu let zřířten chronický průběh, často spojený se sociální izolací a pracovní invalidizací, takže tyto poruchy nemají negativní vliv jen na něj samotného, ale velmi působí také na jeho rodinné příslušníky a přátele. Uvědom si, jak se teď pejsek kvůli tobě trápí. Když se hned nezačneš hodnotně stravovat, kořičko, dopadne to s tebou zle. Musíme tě u nás hospitalizovat a napojit tě na umělou výživu.“

„Na univerzitě v Iowě (University of Iowa School of Medicine) kde byly zkoumány účinky léčby pacientek s poruchami příjmu potravy v případech, že jejich hospitalizace je dobrovolná, a kdy je nedobrovolná, se komplexními psychologickými testy prokázalo, že nedobrovolně hospitalizované pacientky mají obecně větší problémy se zvládním terapie, ve své historii mají průměrně více opakovaných hospitalizací, což je možná dáno i jejich prokazatelně nižší inteligenci.

Ať už se jednalo o dobrovolnou či nedobrovolnou léčbu, konečný výsledek terapie byl srovnatelný, i ty pacientky, které s léčbou zpočátku nesouhlasily, kladly odpor, nespolupracovaly a průměrně jejich léčba trvala déle, v průběhu léčby však větřinou změnily své negativní stanovisko a začaly si uvědomovat riziko, které jim v případě odmítání pomoci hrozilo a nakonec byly rády, že byly k léčbě donuceny. I ty budeš určitě ráda, že jsme ti zachránili život“, vysvětluje pan doktor kořičce její situaci.

Kořička se brání, bojí se, že pak bude tlustá, ale nakonec nechce vypadat jako nějaká idiotka a nechá se odněst na příjem pacientů.

V nemocnici ležela kořička už celkem dlouho, ale její stav se přilíř nezlepřoval. Stále vážila pouhá dvě kila, ale před každým vážením se pořádně napila vody, aby lékařě přesvědčila, že už se uzdravuje. Tajně na pokoji cvičila se zavěšeným plytkem parenterální výživy, aby všechnu získanou energii zase spálila.

Zachránily jí až děti, společní přátele pejska a kořičky, kterým pejsek napsal smutné psaní o všem, co se s kořičkou děje, jak u ní na pokoji tráví celé dny, ale kořička jako by se úplně změnila, jako by ho už ani neměla ráda, a přidal prosbu o pomoc.

Hned, jak si ho přečetly, vydaly se děti do nemocnice za kořičkou na návštěvu. Na cestu jim maminka přibalila právě upečený jahodový koláč, který mívala kořička moc ráda.

Když dorazily do nemocnice a uviděly zuboženou kořičku a vedle jejího lůžka ležet nešťastného pejska, zděřily se:

„Propánakrále, kořičko, jak to vypadáš?! Musíš se přece uzdravit! Tady jsme ti přinesly tvůj oblíbený jahodový koláč, pekla ho naše maminka, a ta umí nejlepší koláče na světě. Tak buď rozumná, to přece není žádný život, být zavřena v nemocnici.“

Koláč tuze krásně voněl a kořička si vybavila jak býval kdysi dobrý. Najednou dostala náramnou chuť k jídlu.

„Moc vám děkuji, děti, ten koláč si ráda dám. Začnu zase jíst, ať mě pan doktor pustí domů za pejskem“, prohlásila kořička a hned se pustila do koláče. Nejdřívě jen uřdibovala drobečky, ale pak neodolala a celý ho spořádala. Celý nemocniční personál se přišel na ten zázrak podívat: „Kořička zase žere!“, jářali všichni. Už za pár dní kořička dostatečně zesílila mohla být propuřtěna do domácí léčby.

Použitá literatura:

Čapek, J.: Povidání o pejskovi a kořičce. Praha, Albatros, 2003

Krch, F.D., Mrázová, E.: Výchova ke zdraví. Poruchy příjmu potravy, MŠMT 2003, Praha

Krch, F.D.: Poruchy příjmu potravy – mezi nadváhou a vyhublostí, in: Zdravotnické noviny, 23. 6. 2000.

Watson, T., Bowers, W., Andersen, A.: Involuntary Treatment of Patients with Eating disorders, in: Dariny Disorders Review, III/IV, Iowa City: University of Iowa School of Medicine, 2001

Práce vznikla v rámci výuky předmětu lékařská psychologie a komunikace s nemocným ve 3. ročníku všeobecného směru.

Martin Pavelka



BODIES ... THE EXHIBITION (2)

V předchozím čísle našeho časopisu jsme otiskli příspěvek L. Nedorosta k výstavě, která u laické i odborné veřejnosti vyvolala rozdílné emoce. Dnes otiskujeme pohled tak řečeno z druhého břehu - od profesora Tomáše Halíka, který byl otřířten v podobě rozhovoru s řurnalistou V. Buchertem v deníku MFdnes dne 12.5.2007 (citujeme):

Pane profesore, viděl jste osobně kontroverzní výstavu lidských parovaných těl v pražské Lucerně, kterou jste tak tvrdě kritizoval?

Jestli se ptáte, zda vim, o čem mluvím ...

... ano, ta otázka mířila k tomu.

Jistěže vim, o čem hovořím. Měl jsem k dispozici velmi bohatou fotodokumentaci, dokonce i z předchozích výstav v jiných zemích. Ale osob-

ně jsem tam nešel, protože jsem přesvědčen, že slušný člověk má podobné akce bojkotovat.

Řekl jste, že výstava je „jedním z nejodpornějších útoků na důřtořnost lidské bytosti v dějinách naší civilizace“. Proč ten odpor?

Úcta k zemřelým a kultura pohřbívání je jedním ze základních znaků, kterým se člověk jako druh odlišuje od svých vývojových předků. Já se obávám, že tam, kde tuto úctu ztrácíme a kde se s lidskými těly zachází jako s výstavním materiálem, a navíc z důvodů honby za senzací a ziskem, tak tím naše civilizace tu lidskost ztrácí. Vracíme se tím na podlidskou úroveň.

Církev tvrdí, že tělo je chrám Boží. Vede vás k odsouzení výstavy tedy hlavně to, že jste věřící?

Nejsem žádný oficiální mluvčí církve, k této reakci mne vedlo výhradně mé vlastní svědomí. Jako teolog bych zdůraznil, že křesťanství od počátku bojovalo s gnózi – učením, které v těle a hmotě vidělo jen vězení duše. Křesťanství se snaží vidět člověka celistvě, s tělem, duší i duchem, v souvislostech přírodních i sociálních. Základní články křesťanské víry, nauka o vtělení a vzkříšení těla, mluví o těle pozitivně. Proti učení o reinkarnaci, „stěhování duší“, křesťanství hájí jedinečnost lidské osoby jako jednoty těla a duše – tělo pro nás není jen nějaké zavazadlo, v němž si neseme duši od jednoho vtělení k druhému. I tělu proto náleží úcta.

Nejsou však podobné názory tak trochu passé? Vždyť nejenom tato výstava, ale i výtvarné umění, divadelní hry či další věci moderní doby s těly nebyvale experimentují a mnoha lidem to už nepřijde divně.

Umění na to má jistě právo, ale existují – jako druhý extrém proti idealistickému pohrdání tělem – také jevy jako přehnaný kult těla (včetně patologických zeštíhlovacích diet a plastických modelací) anebo pornografie, ty z těla dělají předmět komerce.

... moment, vy promlouváte v kázáních o pornografii?

Nedávno jsem řekl, že nevíme, zda se Bohu líbí barokní kostely, ale můžeme si být jisti, že se mu líbí nahé lidské tělo, protože člověk je stvořen k jeho obrazu. A proto odmítání pornografie nemá pramenit z puritánského nepřátelství vůči tělesnosti a sexualitě, ale naopak z toho, že něco tak důstojného a krásného, jako je tělo, a tak intimního, jako je nahota, je třeba bránit proti kanalizaci a komercializaci. A ještě horší je dělat z mrtvého těla - navíc bez souhlasu zemřelého či jeho příbuzných - senzační výstavní artikl.

To zní krásně, vznešeně a logicky. Dokonce bych řekl, že se s tím nedá nesouhlasit. Ale proč se většina lidí dnes chová jinak?

Všechny věci, které jsou kontroverzní, skandální, překračují uznávaná morální pravidla, určité lidi přitahují. Také ke smrti má člověk rozporný vztah: zároveň ho fascinuje i děsí. Smrt, krev, mrtvolky, popravy vždycky lidi vzrušovaly a přitahovaly jako droga a zároveň vyvolávaly obranné reakce - to je předmětem řady psychoanalytických studií. Jeden teolog

zas napsal, že když se náboženství v době osvícenství příliš racionalizovalo a začalo se redukovat na morálku, tak „posvátné“ ve smyslu toho, z čeho rozum dostává závrať se stáhlo do dvou oblastí - do násilí a sexuality. Proto právě tato dvě témata lidi tak magnetizují - což je bohatě zpeněženo v hororech, v akčních a pornografických filmech. Jisté - baroko si také hrálo s kostmi a lebkami, vzpomeňme na kostnici u nás v Sedlci či v Říme na Via Veneto, ale to mělo docela jiný kontext: mělo připomenout člověku krátkost pozemského života a potřebu obrácení k věčným hodnotám.

Církev obratně pracuje s tématem pokušení. Co byste poradil při kázání věřícím? Jít na tu výstavu? Či odolat pokušení?

Nejít - už z úcty k těm zneužitým mrtvým. Já jsem byl vychován k tomu, že existují místa, kam džentlmen prostě ze zásady nevkročí.

Ale nemůže být výstava v Praze i zdrojem poučení? Jsou tam třeba plíce kuřáka. Pak člověk vidí, že když kouří, nedopadne dobře.

Jistěže inteligentní člověk si může vzít ponaučení i z věci nejudpornějších - to však ty odporné věci neospravedlňuje. Znam vkusnější způsoby zdravotnické osvěty a odvykání kouření.

Navíc tam probíhají výklady mediků. Ani to nemůže být poučné?

To mně vlastně vadilo nejvíc, že přítomností mediků si tato akce vytvářela pokrytecky jakési morální alibi, falešné zdání „osvětové akce“. Kdo však má vážný zájem o anatomii, má bezpočet možností poučit se v muzeích, knihovnách, na internetu, existuje mnoho výukových filmů a televizních pořadů. Bylo by jistě zajímavé spočítat, kolik lidí tam šlo opravdu z „vědeckého zájmu“ a kolik přivábila senzace. Nemohu se ubránit podezření, že pořadatelé toužili po skandálu a „negativní reklamě“, která samozřejmě zvyšuje návštěvnost.

Takže jste jim svým hlasem nakonec zvýšil zisk i vy.

Toto riziko jsem si uvědomoval a vážil pro a proti. Nakonec ale převážilo mé přesvědčení, že existují věci, ke kterým se nemá mlčet. Nebo máme čekat, až někdo nabídne zábavné televizní přímé přenosy z peci krematorií?



JUBILELUM SPISOVATELE KARLA KLOSTERMANN (1848-1923)

Jako „spisovatel Šumavy“ bývá nazýván Karol Klostermann, od jehož narození uplynulo 13. února již stošedesát let. V čísle 31 naší *Facultas* nostra jsme přinesli příspěvek se základními životopisnými údaji oblíbeného spisovatele. Snad díky prostředí, v němž vyrůstal (Klostermannův otec Josef byl lékařem), snad i díky vlastním studiím na vídeňské lékařské fakultě (studia nedokončil) se v jeho díle poměrně často objevují příklady klasické i lidové-laické medicíny. Konkrétní údaje uvedl autor tehdejšího příspěvku doc. MUDr. J. Kohout.

Klostermann v řadě svých povídek a románů upozorňuje na tvrdý život a někdy neúprosný boj s přírodou v horském prostředí hlubokých šumavských hvozdů. Zatímco v současnosti představuje Šumava jakési zelené plíce Evropy a stále více návštěvníků zde celoročně nalézá zachovalou přírodu a zdroj osvěžení, zejména zimní období za Klostermannova života přinášelo obyvatelům Šumavy mnohá strádání a často i nebezpečí smrti. Dnes, kdy zimních radovánek chtivé návštěvníky trápí spíše nedostatek sněhu a stále provozovatelé areálů jsou nuceni jej vyrábět uměle, si ani nepřipouštíme, že by sněhové kalamity mohly nějak člověka ohrozit. V době, v níž se odehrávají Klostermannovy příběhy, tomu bylo jinak.

Uvedeme příklad z povídky „Bílý samum“, popisující děsivou tragédii, kterou přichází hejtmanovi prachatického okresu sdělit starosta horské obce Pláně (cit.): „Včera po třetí hodině, když děti opustily školu v Pasekách, začalo se chumelit. Děti se nevrátily domů. Zasypal je sněh. Včera kde kdo hledal pozdě do noci, se svítilnami, s kopáči, s lopatami, nenašlo se nic. Ubožáci se patrně dostali s cesty, Bůh sám ví, kam zapadli. Kdyby se byly dostaly do nějakého příbytku na



blízku, do některé z potroušených chalup, byla by o nich zpráva. Daleko se dostat nemohli. Sněh, jenž se sype jako padal včera, zalehne, zalkne - silný muž se mu neubrání, neřku-li dítě. Za hodinu po jich odchodu ze školy žádné už nežilo, běží o to, nalézt mrtvolky.“ Hejtman samozřejmě starostovi vyhověl a k pátrání po zmizelých dětech na výpomoc poslal skupinu četníků. Mezitím však horalé nešťastně školáčky sami našli. Když k místu nešťěstí dorazil hejtman, uviděl ... „Na kraji klečí, mezi chundelatou chvojí poměrně úzký otvor, vyhrabaný do sněhu, a tam byly ty děti, všechny po-

hromadě. Obličje bílé jako sněh, oči zamhouřené, jako by byly usnuly klidně; držely se druh druhá za ruce, za šaty, ruce křečovitě zaťaty; ležely, seděly, klečely, ba některé jako by stály, podepírajíce se o chladnou stěnu, již zbudoval kolem nich padající sněh, a zeď ta nedala jim ulehnout. Rvaly se chudinky, až síly je opustily, až usnuly námahou. Ustlal jim bíle vojvoda sněh, uspala je v dlouhý sen hudba zimní vánice. Šestadvacet zmrzlých dětí, těsně k sobě přitulených, v kámen ztuhlých!“

Takto téměř poeticky přiblížil spisovatel čtenáři hrůzu, kterou zažili obyvatelé jedné ze šumavských horských obcí. Ve svém díle čerpal většinou ze skutečných událostí, není pochyb o tom, že i tato tragédie se opravdu odehrála. Klostermann měl těsný vztah k Plzni, od r. 1877 vyučoval na plzeňské reálce jako učitel němčiny a francouzštiny. Na plzeňském ústředním hřbitově byly uloženy ostatky spisovatelovy k věčnému spánku.

Rok 2008 vyhlásilo občanské sdružení „Karol Klostermann - spisovatel Šumavy“ rokem oslav výročí tohoto spisovatele. Chystá se vydání poštovní známky, na strakonickém hradě bude v květnu uspořádána výstava obrazů o Šumavě dle Klostermannova díla od malíře Jarka Dvořáka Šumavského, plzeňská a českobudějovická knihovna chystají Klostermannovu bibliografii, vyjde povídka „V kupě s Karlem Klostermannem“, připravuje se vydání řady jeho děl a snad i sebraných spisů. Nebude proto problémem, aby se naplnilo doporučení významného českého nakladatele Josefa R.Vilímka: ... z duše svého lidu, k duši celého národa promlouvá ... nebudíž jedině knihovny vzdělaného Čecha, v níž by scházely spisy Klostermannovy...

J. Novák

JOSEF HLÁVKA (1831-1908) – ZÁMOŽNÝ WORKOHOLIK, KTERÝ VŠECHNO ROZDAL

Pokud se dosud někdo se studentů ještě neseznámil s osobností největšího českého mecenáše Josefa Hlávky, pak k tomu určitě bude mít řadu příležitostí letos, kdy si připomínáme sté výročí jeho skonu. Přestický rodák (nar. 15. 2. 1831) nebyl na začátku svého vzdělávacího procesu žádným příkladným studentem. Poté, co se celá rodina přestěhovala do Klatov (otec Antonín byl právník) a malý Josef vychodil obecnou školu, očekávalo se, že na klatovském gymnáziu vykročí syn v otcových slépějích za právníckým vzděláním. Jenže chyba lávky – mladému Hlávkově gramatika, latina, botanika ani psaní, krasopis či jiné humanitní předměty vůbec nešly a prospíval jen tak tak. Když však rozumný otec patnáctiletému synovi – to již rodina sídlila v Kolíně – dovolil přejít na dvouletou stavovskou reálku do Prahy, vše se jakoby mávnutím proutku změnilo. Napříště už prospíval výhradně s vyznamenáním, na samé „eminenc“ neboli výborné, a to nejen na reálce, ale později i na pražské polytechnice a poté na vídeňské Akademii výtvarných umění. Všechny teoretické i praktické zkoušky u slovných profesorů a odborníků v oblasti architektury skládal výhradně s vyznamenáním. Ve svém ročníku byl nejlepším studentem.

Velký význam pro Hlávkovu profesní dráhu měla zednická praxe u stavební firmy českého stavitele Františka Šebka. Odpracoval si dokonce celou výuční dobu, aby získal výuční list tovaryše. Nejenže si tak přivydělával na studia, ale na vlastní kůži poznal všechny triky a taje většiny zednických řemesel. Když skončil v r. 1854 svá akademická studia, dostal za nejlepší klauzurní práci státní cenu. Navíc byl osvobozen od povinné prezenční služby v armádě. Rok po absolutoriu obdržel od Šebka plnohodnotný výuční list zedníka, ten přidal k diplomům architekta a inženýry pozemního stavitelství. Díky dvouletému stipendiu, kterým byly oceněny jeho první projekty, objel Hlávka Itálii, Řecko, Sicílii i většinu zemí Západní Evropy včetně Velké Británie.

Po návratu do Vídně dostal úvazek na stoličce architektury, současně však vede kancelář Šebkovy stavební firmy. Mezitím ovdovělý architekt Šebek dělá krátce před svou smrtí svému mladému spolupracovníkovi nevšední návrh – převzít kompletně jeho zavedenou firmu. Hlávka se jako zázrakem náhle osamostatňuje, může samostatně vykonávat veškeré druhy stavebních prací, má k dispozici kompletní projekční a realizační kancelář se vším vybavením, má schopné zaměstnance i určitý kapitál. Po celý život Hlávka na toto gesto nezapomene.

Se vši vervou se pustí do práce. Dokončí projekt a postaví kostel panny Marie, a pak přichází nabídka na jeho nejvelkolepější stavbu – reprezentativní rezidenci pravoslavného patriarchy v Černovicích, hlavním městě habsburské Bukoviny. Nešlo „jen“ o stavbu o rozloze poloviny paláce ve Versailles samotnou, šlo i o to z čeho a kdo nejrozhlejší architektonický komplex českého architekta postaví. Ze Hlávka uspěl bylo pokládáno téměř za zázrak. Otvírá v nedalekém okolí stavby nové kamolomy a pískovny, postaví železniční vlečku, přiveze z Vídně na tři stovky zkušených cihlářů, zedníků, tesařů a pracovníků dalších profesí, zapojuje však postupně i místní obyvatelstvo. Vedle projekčních, logistických a organizátorských činností Hlávka navrhl i výzdobu interiérů, obložení stěn, vzezření kazetových stropů, osvětlovacích těles, kování dveří, zpracoval návrhy na patriarchovu berlu, roucha, kříž s Kristem, liturgické nádoby.

Nepracoval však jen na projektu „Černovice“. Současně se ujal výstavby vídeňské Dvorní opery, kterou po osmi letech výstavby otevřela v r. 1869 Mozartova opera „Don Giovanni“. Vyprojektoval a později postavil Zemskou porodnici v Praze U Apolináře. Ani to však nebylo všechno. Bral na sebe další a další závazky. Z těch významnějších uveďme vídeňské Dvorní muzeum, velmistrovský palác Řádu německých rytířů, Anglický zemský dům, židovskou synagogu, Akademické gymnázium, palác arcivévodů Viléma, atd. – za pouhých devět roků Hlávkovy firma vyprojektovala nebo zrealizovala 142 rozlehlých a technicky náročných staveb. Vychází tak patnáct staveb ročně, vzhledem k tomu, že od projektu k odevzdání stavby obvykle uplynula řada let, musela se kancelář a její šéf trvale starat o několik desítek zakázek současně.

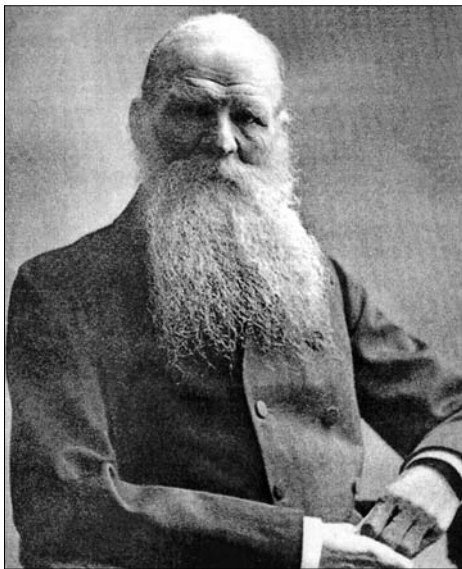
V r. 1862 si vzal za ženu Marii Čermákovou, dívku, která na něj čekala trpělivě od studentských let. Moc času při všem svém pracovním vytížení neměl. Spal nejvýše čtyři až pět hodin denně. Přes svoji zámožnost cestoval nejlevnější třetí třídou, bez pohodlí, bez luxusu, tisíce a desítky kilometrů mezi Vídní, Prahou a Černovicemi. Snad si připadal zdravý, odolný, nezničitelný. Snad ho v tom utvrzoval i nekončící divoký pracovní kolotoč, který zdánlivě bez problémů zvládal. Jenže i u Hlávky nakonec všechna tíha úkolů, termínů, cest, konfliktů a nekonečné dřiny si vybrala svoji daň. Jednoho rána se věhlasný architekt náhle nemohl ani pohnout. Obě nohy mu vypověděly službu. Diagnóza zněla: nervový kolaps z nadměrné zátěže. Všude byl žádán, všude byl očekáván, avšak osmatřicetiletý dvoumetrový architekt Josef Hlávka byl ze dne na den jen mrzákem na vozíku.

Co se vlastně stalo? Za ochrnutím, za „selháním nervového systému z nervové zátěže“, jak zněla oficiální diagnóza, se mohlo skrývat více příčin. Embolie, infekce, poškození motorických center v mozkové kůře nebo jiné důvody. Kolem roku 1870 byly diagnostické možnosti medicíny ve srovnání s dneškem nesrovnatelně nižší, ještě neexistoval ani rentgen ani encefalograf. Lékařským kapacitám, mezi nimiž nechyběl ani prof. MUDr. Eduard Albert, nezbylo nic jiného, než těžce nemocného Hlávku povzbuzovat, zapřísahat, aby o své zdraví bojoval. Byly známy případy, kdy ochrnutí ustoupilo. Pro Hlávku to nebylo snadné. Vždyť na stole i v terénu byly rozpracovány desítky projektů, a hlava i ruce fungovaly. Pokoušel se proto zprvu dále pracovat, řídit firmu. Jenže nezůstalo „jen“ u postižení motoriky, Hlávkově po dalších třech letech začal selhávat i zrak. Pomalu nemohl ani číst ani psát, řísovací prkno mu nebylo k ničemu. A tak nezbylo nic jiného, než předat rozestavěné stavby i stavební kancelář kolegům z ateliéru a vrátit stavební koncesi.

Od své maminky odkoupil zpět zámeček Lužany nedaleko svého rodného města a pustil se do jeho přestavby. Úplná nečinnost by jej určitě zahubila. Měl zde však i klid na důslednější boj se svou nemocí. Následujících několik let střídal ozdravné pobyty v italských a francouzských přímořských lázních s pobytem v Lužanech, intenzivní ozdravné kúry jej čekaly v Karlových Varech. Deset let trvalo, než krůček po krůčku se stal téměř zázrak - Hlávka byl schopen samostatně chůze, nejprve jen v zámeckém parku, později i delších výletů. To již měl za sebou na svém lužanském „panství“ spoustu zlepšení - zvelebil lesy a zanedbaná pole, založil vinici, ovocnou i zelinářskou zahradu, postavil vyhrábané skleníky, kde pěstoval dokonce pomeranče, mandarinky a fíky, provedl meliorace, regulaci Úhlavy, v zámeckém parku rozmístil altány, naučil se vyrábět limburský sýr. Na řece si postavil dřevěný bazén s nastrovitelnou hloubkou.

V době, kdy se mohl radovat z viditelného pokroku, však jej potkalo jiné neštěstí. Začal se pronikavě horšit zdravotní stav jeho ženy Márinky. Obětavě se Hlávkoví věnovala po celé šťastné dvacetileté manželství, nyní však ani pobyty v klimatických lázních nepomáhaly zastavit pokračující tuberkulózu. Té také v horském sanatoriu Gries u italského Bolzana v listopadu 1882 podlehl. Oba manželé však ještě před tím, po rozdělení Karlo-Ferdinandovy univerzity na českou a německou část, založili první nadační fond „České univerzitní nadání Marie a Josefa Hlávkových“, umožňující z úroků vyplácet každoročně stipendia třem studentům právnické, filozofické a lékařské fakulty. A následovaly další obecně prospěšné skutky.

O rok později, zřejmě v souladu s přáním zesnulé choti, založil Hlávka „České technické nadání Josefa a Marie Hlávkových“, umožňující každoročně udělit stipendia na zahraniční praxe pěti českým inženýrům a technikům. Asi se nikdo nikdy nepokusil spočítat, komu všemu a čemu prospěšnému Hlávka finančně pomohl. Podporoval např. J. V. Sládku, aby vydržel u práce na překladu Shakespearova díla, malířům Hynaisovi a Brožíkovi zařídil luxusní ateliér, když je získal jako profesory na Akademii výtvarných umění, té výrazně finančně pomáhal a valnou měrou se zasloužil o výstavbu nové budovy na Letné, poskytl finance na výzkum tuberkulózy, přispěl na vydávání básnických děl, poskytoval cestovní stipendia českým malířům, podporoval experimenty s rýžováním



zlata v Pisku atd. Jakmile mu zdravotní stav dovolil, nespokojil se však jen s dobročinnými aktivitami. Začal působit jako poslanec v zemském a říšském sněmu, byl u řady architektonických projektů, členem mnoha grémií, nikdy jen formálně. Vystavěl blok domů ve Vodičkově ulici. R. 1890 se významně zasloužil o obnovu povodní poničeného Karlova mostu. To již byl od r. 1886 po druhé šťastně ženatý se Zdeňkou Havelkovou, s níž se seznámil při jednom ze svých pobytů ve Vídni, kam pravidelně za svými přáteli zajížděl.

Lví podíl měl Hlávka na zřízení „České akademie císaře Františka Josefa I. pro vědy, slovesnost a umění“, jejíž zakládací listinu podepsal císař v lednu 1890. Svému dítku věnoval Hlávka v dalších letech hodně svých sil. Dále pracoval v různých znaleckých komisích, soutěžních porotách, správních radách, často vypomáhal finančně tam, kde se smysluplným projektům nedostávalo financí. O svých sedmdesátinách v r. 1901 přišel s dalším velkomyslným nápadem. Postaví novou vysokoškolskou kolej. Od nápadu k realizaci nebylo daleko - v listopadu 1904 byly Hlávkovy koleje slavnostně otevřeny. Jeho koleje se mu poté staly celoživotní láskou. Pro české studenty dokázal přesvědčit ke šlechtěným darovacím skutkům řadu svých přátel i institucí. Přibývající léta se však nedala zastavit. Už od svých sedmdesátin se mu ozývaly potíže se žaludkem, trápil jej kloubový revmatismus, silně nedoslychal. V r. 1902 jej předešla ve smrti jeho druhá žena Zdeňka, byl o dvanáct let mladší.

Hlávka se rozhodl spočítat svůj majetek. S pedantskou přesností mu vše co dosud vlastnil vyšlo na 4 655 282 korun a 20 haléřů. Využil pak „milostivého finančního léta“ na počest 60. výročí císařova panování a veškerý svůj majetek převedl na „Nadání Josefa, Marie a Zdeňky Hlávkových“. Z jeho výnosů, jak v závěti určil, dostávaly navždy na svoji činnost významný příspěvek Česká akademie, Národohospodářský ústav a Hlávkovy studentské koleje.

Nedlouho po 77. narozeninách dne 11. března 1908 skromný boháč zemřel. Jeho ostatky po rozloučení v Praze a v zámecké kapli v Lužanech byly uloženy do hrobky v Přešticích. Jeden z jeho životopisců napsal: **„Hlávka byl první a možná poslední kapitalista, který sám sebe vyvlastnil ve prospěch vlastního národa.“**

Zcela zaslouženě byl letošní rok zařazen mezi výročí UNESCO jako Jubilejní rok Josefa Hlávky. Řadu akcí připomínajících slavného rodáka připravuje město Přeštice, v Plzni dojde 11. 3. k přednesu Dvořákovy „Mše Lužanské“ v provedení vídeňského pěveckého sboru Schola Cantorum a Plzeňské Filharmonie, také Západočeské muzeum chystá v září výstavu k Hlávkovu jubileu. Všechny akce se určitě setkají s mimořádným zájmem veřejnosti. Plným právem.

(podle P. Hory-Hořejše - jn)

Další podrobnosti o J. Hlávce otiskla Facultas nostra v číslech 21-23/2000 od prof. MUDr. J. Kosa.

UNIVERZITA KARLOVA VZPOMÍNÁ 660. VÝROČÍ ZALOŽENÍ

Při příležitosti 660. výročí založení naší alma mater dáváme čtenářům nahlédnout do několika historických dokumentů s jejím vznikem souvisejících.

Staré kroniky uváděly, že v Praze existovaly odedávna prosperující vzdělávací instituce. Z nich nejvýznamnější byla škola při biskupské rezidenci na Pražském hradě v domě katedrální kapitoly. Byla to latinská škola vyššího stupně, jakým se tehdy říkalo studium particulare. Výběrem předmětů na těchto školách vyučovaných se nijak zásadně nelišily od univerzit. Rozdíl byl ryze právní: jediné univerzity, čili, jak se tehdy říkalo, studia generalia, měly právo udílet akademické hodnosti mistrů a doktorů platné bez jakýchkoli dalších náležitostí po celém křesťanském světě a jediné univerzity požívaly světských privilegií, které jejich profesory a studenty řadily mezi výsadní a samosprávné vrstvy obyvatelstva.

O změnu partikulární školy při pražské kapitole na studium generale usiloval koncem 13. století již král Václav II., především díky odporu konzervativního českého panstva však neuspěl.

Ve čtyřicátých letech 14. století byla v evropském univerzitním školství následující situace: v Itálii bylo patnáct univerzit, mimo Itálii v různých zemích, především v Anglii, Francii, také ve Španělsku a v Portugalsku dalších patnáct. Na území celé střední a výchovní Evropy nebyla univerzita žádná.

Monopol na školní vzdělání měla v té době v oblasti západního křesťanství římská katolická církev. Chtěl-li světský činitel dosáhnout toho, aby v jeho oblasti byla zřízena vysoká škola, musil se obrátit přímo na hlavu katolické církve – papeže. Karel IV. tak také skutečně učinil. Z textu jeho žádosti jsou známy podstatné body z papežského spisu, jímž císařova žádost byla vyřízena. Listem z 26.1.1347 vyřizuje papež Karlovu žádost příznivě: „... *statuimus, ut in dicta civitate Pragensi perpetuis futuris temporibus generale studium vigeat in qualibet licita facultate...*“ V Praze má napříště trvat vysoké učení (*studium generale*), a to o všech oborech, které jsou církvi uznány.

Papežský zákon, který je zde citován, dával také hned nejdůležitější ustanovení pro zřízení univerzity. „*Legentes et studentes ibidem omnibus privilegiis, libertatibus ac communitatibus, consensibus doctoribus, legentibus et studentibus commorantibus in studio generalis, gaudent et utantur*“, tj. členové učitelského sboru (*legentes*) i posluchači (*studentes*) mají mít ono právní postavení, jaké je obvyklé na jiných univerzitách.

Ti posluchači, kteří by v některém oboru obzvláště vynikli a chtěli dosíci oprávnění či samostatným přednáškám a nebo ještě vyšší hodnosti, tedy magisterské či mistrovské, mají být oznámeni univerzitou pražskému arcibiskupovi a ten má svolat profesory příslušného oboru, kandidáty před nimi vyzkoušet sám nebo prostřednictvím někoho jiného a udělit jim případně hodnost licenciáta nebo mistra. Zkušební řád má být v Praze týž, jako je na jiných univerzitách.

A konečně třetí důležité ustanovení: ti kdož takto na pražské univerzitě dostali „*docendi licentiam et honorem seu titulum magisterii, ex tunc absque examine et approbatione alia regendi et docendi tam in civitate praedicta quam alibi ubicumque, quibuscumque tam dicta civitatis quam quorumlibet aliorum locorum seu generalium studiorum, in quibus voluerint, regere vel docere ... habeant facultatem*“ Získání oprávnění k přednáškám, příp. doktorského (resp. mistrovského) titulu a hodnosti je platné po celé oblasti západního křesťanství bez ohledu na hranice států. Nositelé pražského licenciáta i pražského doktorátu směji, ať přijdou na jakou-



koliv univerzitu, do Oxfordu či Salamanky, bez omezení tam ohlásit přednášky, a jejich akademické hodnosti mají být uznávány po celém světě.

Takový byl obsah aktu, jímž byla pražská univerzita založena se strany církve jako státy uznávané nadstátní náboženské a nejvyšší školské organizace. Avšak podnik tak dalekosáhlého významu, jako bylo založení univerzity, neměl jen stránku církevní, náboženskou a školskou. Měl svou právě tak důležitou stránku světsky právní - bylo zapotřebí jej zasadit do rámce právního řádu platného v té které oblasti, v tom kterém království, vévodství či knížectví.

S hlediska středověkého chápání byla světská právní úprava poměru pravděpodobně již jen aktem druhotným. Podle něj byla pražská univerzita založena prostě již papežem 26. ledna 1347. Pražský arcibiskup jako univerzitní kancléř je přímým zástupcem papeže na univerzitě a udílí univerzitní hodnosti, doktoráty a mistrovství. Do r. 1405 je mistokancléřem obvykle některý prelát, kterého ustanovil kancléř. R. 1405 papež nařizuje, aby mistokancléřem byl pravidelně univerzitní rektor. Řadu prvních rektorů pražské univerzity slavnostně potvrdil v pražském metropolitním chrámě arcibiskup jménem církve.

Právní vznik pražské univerzity z dnešního pohledu vztahujeme k druhému aktu, jímž je list Karla IV. ze 7. dubna 1348. Pražské vysoké učení tak nabylo pevných základů v rámci právního řádu platného v českém státě.

Karel IV. opatřil tuto zakládací listinu z titulu římského krále zlatou pečeti. Pražská univerzita je založena především pro „*regnum nostrum Bohemiae*“ (naše české království) a „*fideles nostri regnicolae*“ (poddané krále českého). Zakládací listina byla sestavena částečně pomocí textů, použitých v minulosti římskými králi při zakládání univerzit v Salernu a Neapoli.

Ocitujme ze zakládací listiny: „A tak, aby naši věrní obyvatelé království, kteří bez ustání lačni po plodech vědění, se nemuseli v cizích zemích doprošovat almužny, ale aby našli v království stůl k pohoštění prostřený a aby se ti, jež vyznamená vrozená bystrost a nad ní, stali poznáním věd vzdělanými, a nejenž již více nuceni a za zbytečné mohli pokládati, za účelem vyhledávání věd kraj světa obcházeti, k cizím národům se obracet,

nebo aby jejich dychtění bylo ukojeno, v cizích končinách žebrati, nýbrž aby za svou slávu považovali, že mohou jiné z ciziny k sobě zvat a účastny je činit té lahodné vůně a tak velikého vděku. Protož, aby tak prospěšný a chvalitebný záměr naší mysli zrodil důstojné plody a aby vznešenost tohoto království byla rozmnožena utěšenými prvotinami novoty, rozhodli jsme se po předchozí zralé úvaze zříditi, vyzdvihnout a nově vytvořit obecné učení v našem metropolitním a zvláště půvabném městě pražském.“

V listině se však květnatým slovníkem nemluví jen o českém státě a českých poddaných, ale i o cizincích. „Čechové nechť hrdě zvu také cizince k účasti na dobrodiní vysokého učení“, se praví v textu. Dále uvádí Karel IV. tři důležitá opatření. Za prvé slibuje doktorům, mistrům i posluchačům, tedy všem členům univerzity, hmotné zabezpečení. Mluví tu přímo o znameňitých statcích (*bona magnifica*) a o královských darech (*regalia donaria*).

Za druhé přijímá veškeré členy university pod zvláštní ochranu při cestě do Prahy, za pobytu v Praze a při zpáteční cestě domů (*specialis protectio et salva guardia, firma fiducia*).

A konečně Karel IV. prohlašuje, že se příslušníkům pražské univerzity udělí všechny takové výsady, jaké dala příslušníkům univerzit v Paříži a Bologni tamější místní světská moc: „*Privilegia, immunitates et libertates omnes, quibus tam in Parisiensi quam Boloniensi studiis doctores et scholares auctoritate regia uti et gaudere sunt soliti, omnibus et singulis illuc (sc. Pragam) accedere volentibus liberaliter impertimur.*“

Dnes určitě už nikdo nepochybuje o tom, že pražskou univerzitu založil s předchozím povolením papeže český král (a císař Svaté říše římské) Karel IV. Byl to postup zcela obdobný postupu při zakládání jiných univerzit ve střední Evropě v následujících desetiletích - ve Vídni, v Krakově, v Pětikostelí a v Heidelbergu založil místní univerzity s povolením církevní autority místní panovník.

Nejvyšším světským činitelem ve středověkém západním křesťanstvu byl římský císař, v jehož titulární funkci se po celý středověk udrželo politické dědictví starověku až do nové doby. Karel IV. neváhal jim založené univerzity opatřit záruky a potvrzení tohoto nejvyššího světského činitele. 14. ledna 1349 vydal listinu, v níž prohlásil tentokrát výslovně jako římský král (*auctoritate regia nobis veluti Romanorum regi ex sacro Romano imperio competenti*), že se pražské univerzity jako celku i jejím jednotlivým doktorům, mistrům, posluchačům a jejich příslušníkům udělují všechny výsady, jaké mají od římských císařů jiné univerzity. Tím získala pražská univerzita zcela bezpečné základy pro další staletí své existence.

(Podle V. Vaněček: Kapitoly o právních dějinách Karlovy univerzity, 1934, Unie Praha - jn)

Stručný přehled dějin UK byl uveden ve *Facultas nostra* č. 12/1997 při příležitosti 650. výročí UK.

ASKLÉPIOS A HYGIEIA

Z řecké mytologie mají k medicíně nejtěsnější vztah dvě bájná postavy - Asklépios a Hygieia. Každý lékař se s nimi v přeneseném významu slova setkává. Přiblížme proto o nich několik údajů podle starověkých mýtů.

Asklépios (latinsky Aesculapius) se narodil ze vztahu boha Apollona a jeho milenkyně nymfy Korónis, dcery thessalského krále Flegya. V Homérových básních je charakterizován jako vynikající lékař. Řekové jej začínali uctívat jako boha až v 7.-6. století před naším letopočtem. O několik století později se jeho kult rozšířil i do starověkého Říma. Podle mýtů se Asklépios vyučil lékařskému umění u Kentaura Cheiróna na hoře Péliu (Kentauři byl mytický národ polomužů-polokoni v řecké Thésálii), a to tak dokonale, že dovedl léčit všechny nemoci a zranění, a dokonce i křísit mrtvé. Příliš rozsáhlá praxe tohoto druhu se však nemohla líbit bohu smrti Thanatovi. Protože nikdo neumíral, podal si Thanatos stížnost k bohu Diovi a ten pak Asklépia jako rušitele světového řádu usmrtil bleskem. Asklépios měl s chotí Epióné syny Machaóna a Podaleiria, kteří se stali rovněž vynikajícími lékaři (jako vojenští lékaři se dokonce zúčastnili trojské války), dalšího syna Télesfora a dceru Hygieiu, pozdější bohyni zdraví. K Asklépiově počtě vzniklo v antice množství architektonických a sochařských děl, jeho chrámy byly zpravidla spojeny s nemocnicemi. Mezi nejznámější a nejslavnější patří jeho chrám v Epidauru, kde se také každé čtyři roky konaly atletické a dramatické hry (asklépiady). Velký chrám s léčebnými zařízeními stál i na ostrově Kós a v Pergamu. V Aténách mu patřila svatyně na jižním svahu Akropole. Římané mu zasvětili chrám na ostrově v Tibeře. Asklépia zobrazovali antičtí umělci obvykle jako ušlechtilého starce, opírajícího se pravou paží o sukovitou hůl, po níž se vine had, symbol neustálé se obrozujícího života. Bývá do půli těla obnažen s volně splyvajícím rouchem a levou paží opřenou v bok. Jeho symbolem je had, proto v chrámech bývali hadi volně chováni.

Hygieia, dcera Asklépiova, nehrála v řeckých mýtech žádnou mimořádně významnou roli. Bývá nazývána bohyní zdraví a zobrazována jako mladá žena, napájějící hada z misky, kterou drží obvykle v pravé ruce. Její jméno se dodnes udrželo v kmenu slova hygiena a v jeho odvozeninách. Nadživotní socha Hygieie je ve Vatikánském muzeu, socha Hygieie s hadem je v Britském muzeu v Londýně. Z novodobých soch je nejznámější socha Hygieie před stejnojmenným pramenem v Karlových Varech.

Je na místě připomenout, že žádný z mýtických bohů nikdy nežil. Zrodili se z lidové fantazie starých Řeků a Římanů. Ačkoliv se s nimi setkáváme po staletí a mnozí jakoby ožili ve výtvarných dílech sochařů, malířů i spisovatelů, jejich skutečnou existenci nikdy nebude možno doložit. Přesto mnozí z nich budou žít v povědomí lidstva tak dlouho jako lidstvo samo. Mezi ně bude patřit i Asklépios a Hygieia.



(jn)

KÉŽ SE VYPLNÍ PRANOSTIKA

Pranostika říká:

„*Je-li na sv. Blažeje slunečné ráno, budou po celý nadcházející rok mladí lidé požívat pevného zdraví*“

Letos byl 3. únor od rána do večera slunečný. Přejeme všem posluchačům naší fakulty i mladým kolegům a kolegyním, aby se pranostika vyplnila a po celý rok se jim vyhýbaly jakékoli zdravotní problémy.

(jn)

FACULTAS NOSTRA- Zpravodaj LF UK v Plzni. Redakční rada: doc. MUDr. J. Beran, CSc., prof. MUDr. J. Kilian, DrSc., MUDr. J. Novák, MUDr. B. Petrová, prof. MUDr. RNDr. J. Šlípka, DrSc., grafická úprava J. Jetlebová ad-PRESS s.r.o. - H. Navrátilová. Vydává LF UK v Plzni pro vnitřní potřebu. Adresa redakce: MUDr.J.Novák, Ústav tělovýchovného lékařství LF UK, Lidická 6, Plzeň. Náklad 1000 ks. Toto číslo neprošlo jazykovou úpravou.