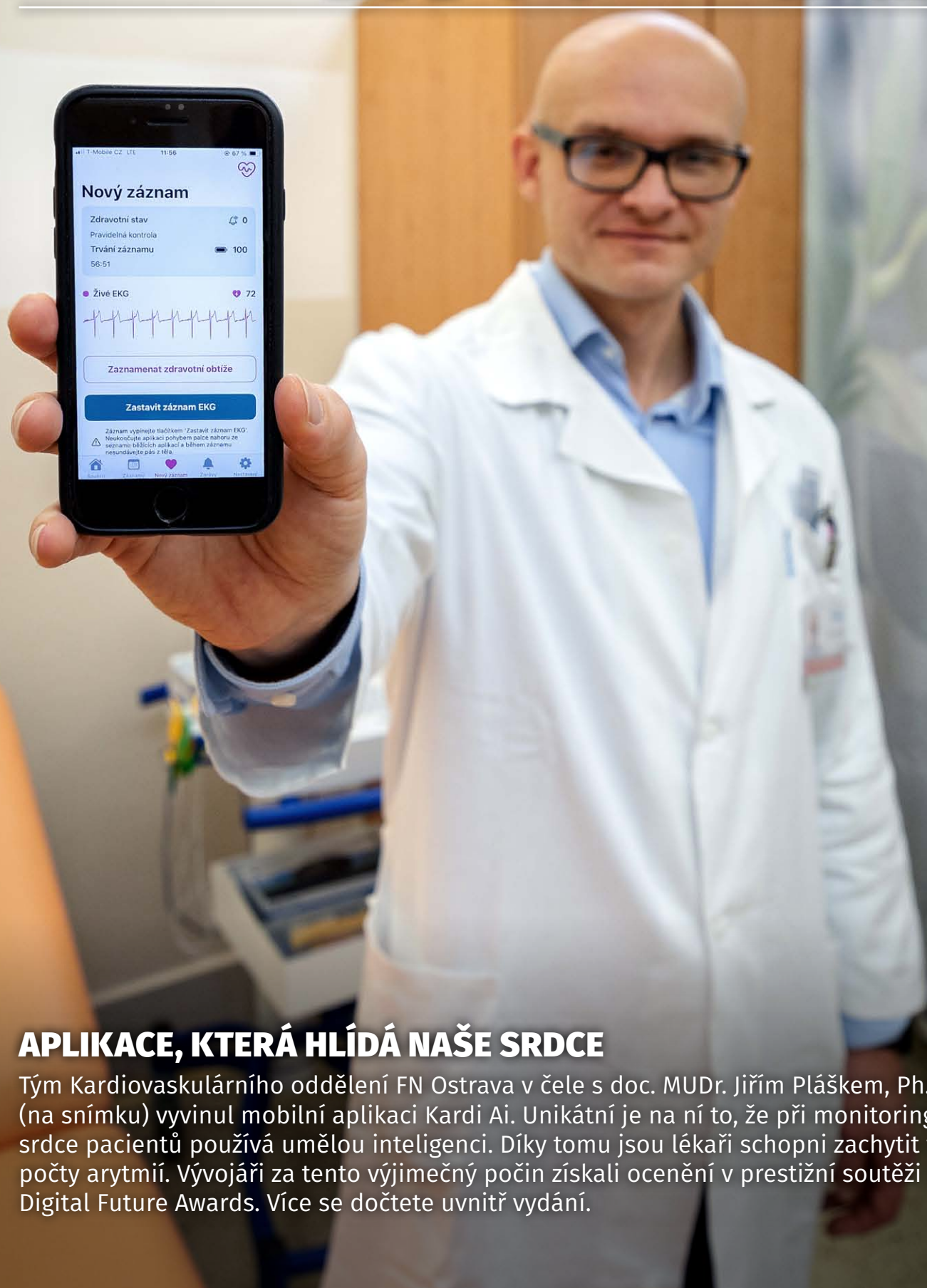




APLIKACE, KTERÁ HLÍDÁ NAŠE SRDCE

Tým Kardiovaskulárního oddělení FN Ostrava v čele s doc. MUDr. Jiřím Pláškem, Ph.D., (na snímku) vyvinul mobilní aplikaci Kardi Ai. Unikátní je na ní to, že při monitoringu srdce pacientů používá umělou inteligenci. Díky tomu jsou lékaři schopni zachytit větší počty arytmií. Vývojáři za tento výjimečný počin získali ocenění v prestižní soutěži IDC Digital Future Awards. Více se dočtete uvnitř vydání.

Obsah

Slovo ředitele FNO3

ZE ŽIVOTA FNO

Používáme unikátní metodu na odstranění plicní embolie4

Alkohol v intenzivní medicíně6

Věž, která umí odhalit nádory8

Provedli jsme unikátní operaci9

Sjezd měl vysokou úroveň10

Colours of Cardiology11

O kongres byl velký zájem12

Přednášeli špičkoví odborníci13

KRÁTCE Z FNO

Letem světem z FNO14

NAŠI LIDÉ

Máme nové absolventy16

Radiologický asistent ze Sýrie18

Absolventi posouvají FNO dopředu19

Rentgenu zasvětila celý život20

Úspěšně používáme systém ATLS21

TÉMA

Nová aplikace odhaluje arytmie22

Pečujeme o pacienty se spinální svalovou atrofií24

Nový tým při Oddělení neonatologie25

Je možné se vyrovnat s nevyléčitelnou nemocí?26

VÍTE, ŽE...?

Vzácná návštěva z Beninu28

Při povodních pomáhalo i telemedicinské centrum FNO29

Jako první v Evropě jsme testovali speciální mikroskop30

Pořádali jsme nový kurz31

Pacientů se svrabem přibývá32

LF OU

Inaugurace staronového děkana34

VZPOMÍNKA

Vzpomínka na profesora Mayzlíka36

KREVNÍ CENTRUM

Přelomový výjezd Krevního centra37

OBJEKTIVEM FNO

Kliniku ovládli pokémoni38

Rozsvítili jsme vánoční strom39

PODĚKOVÁNÍ

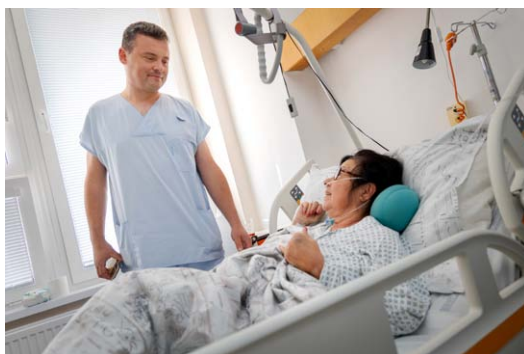
(Nejen) Pacienti děkují FNO40

KALENDÁŘ AKCÍ

Kongresy, semináře, workshopy
a společenské akce FN Ostrava42

LÉKÁRNA

Jak během zimních měsíců správně pečovat o pokožku?43



Slovo ředitele FNO

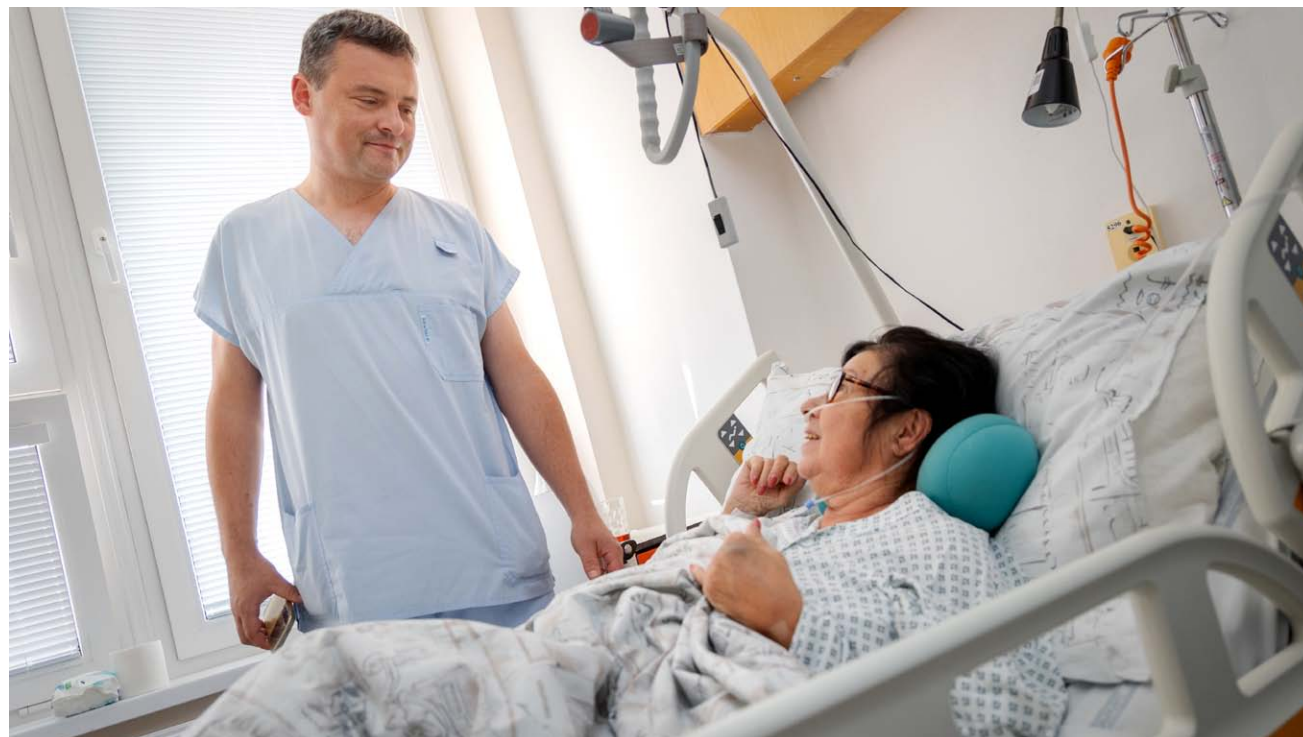


Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

poslední Nemocniční listy v roce 2024 vám na titulní straně představují zcela nového „hlídače srdcí“. Jeho unikátnost vám ve zkratce popisuje titulek. Ale o aplikaci Kardi Ai, která odhaluje srdeční arytmie s pomocí umělé inteligence, doporučuji si přečíst více uvnitř vydání. Rozhovor s vedoucím výzkumného týmu a čerstvým držitelem Českého digitálního Oscara docentem Jiřím Pláškem najdete na stranách 22 a 23. A z Interní a kardiologické kliniky je i další pozitivní zpráva. Lékaři tohoto pracoviště začali jako jediní v Moravskoslezském kraji používat unikátní metodu, pomocí které rozpustí krevní sraženiny v plicích. Její princip vysvětluje doktor Jan Mrózek na 4. a 5. straně. Doporučuji ale nalistovat i stranu 9, kde vám představujeme pacienta, kterému přednosta Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie docent Pavel Douša během jedné operace vyměnil oba kyčelní klouby najednou. A z operačního sálu se teď přesunu do akademického prostředí. Jsem rád, že i v příštích čtyřech letech povede Lékařskou fakultu Ostravské univerzity docent Rastislav Maďar, se kterým jsme v jeho uplynulém funkčním období velmi dobře a úzce spolupracovali. Na straně 34 a 35 najdete fotografie z inaugurace a také část z jeho slavnostního projevu.

Téměř v každém čísle se vám snažíme přiblížit osobnost, která je s naší nemocnicí propojena od studií. Tentokrát je to doktorka Alena Jahodová. Na pracoviště rentgenu, dnes Ústav radiodiagnostický, nastoupila v roce 1978 a k 1. lednu roku 2025, po 46 letech, se rozhodla odejít do zaslouženého důchodu. Rozhovor s touto oblíbenou lékařkou najdete na straně 20. A když už jsem použil slovo oblíbený, musím zmínit spolek HAIMA Ostrava, který na Kliniku dětského lékařství čas od času pozve i pohádkové postavy. Fotoreportáž ze setkání s pokémony jsme umístili na stranu 38. Tolik krátké nahlédnutí do obsahu našeho časopisu. Na závěr bych vám rád popřál klidný konec roku 2024 a hlavně dobrý a úspěšný rok příští. A pokud se v jeho průběhu setkáte s našimi zdravotníky, přál bych si, aby to pro vás byla zkušenost veskrze pozitivní.

Jiří Havrlant
ředitel FN Ostrava



MUDr. Jan Mrózek, Ph.D., v rozhovoru s pacientkou Alenou Metelkovou.

Používáme unikátní metodu na odstranění plicní embolie

V případech středně anebo vysoce rizikových pacientů s plicní embolií lékaři Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava jako jediní v Moravskoslezském kraji používají unikátní metodu. Jedná se o lokální katetrovou trombolýzu, díky níž cíleně rozpustí krevní sraženiny v plicích. FNO má jedno z osmi center v Česku, které pacienty tímto způsobem léčí.

Závažnější případy plicních embolií se řeší systémovou trombolýzou, kdy se zavádí krátká infuze do žíly a léky, takzvaná trombolytika, pak působí v celém těle. U některých pacientů to ale může vést ke krvácivým komplikacím. Lékaři FNO za takových okolností přistupují k lokální katetrové trombolýze, která léčivo dostane jen do míst, kde je to potřeba.

„Je důležité dobře zvážit, kdy tuto metodu zvolit. Výkon samotný není pro lékaře technicky náročný a trvá deset až dvacet minut. Dělá se v místním znečistlivění. Prostřednictvím vpichu v třísele se zavede pod rentgenovou kontrolou trombolytický katetr do jedné a druhé plicnice a pak se spustí trombolytická léčba,“ popisuje lékař Kardiovaskulárního oddělení FNO MUDr. Jan Mrózek, Ph.D.

Předcházení krvácivým komplikacím

Lékaři ostravské fakultní nemocnice k tomuto výkonu přistoupili třeba u případu devětašedesátileté Aleny Metelkové. Rozsáhlá oboustranná plicní embolie se u ní objevila po operaci zlomeného ramenního kloubu a poranění v obličeji, které si přivodila po pádu v domácnosti. Kvůli velkým potížím s dýcháním několikrát zkolabovala a potom, co u ní nezabírala standardní léčba, se lékaři rozhodli pro lokální katetrovou trombolýzu. „Bylo to výhodné oproti

systémové trombolýze, která působí v celém těle. S ohledem na zlomeninu ramena a zranění v obličeji jsme měli obavu, aby ke krvácení nedošlo i v místech, kde to není vhodné. Například, aby paní nezakrvácela do mozku nebo do operovaného ramenního kloubu,“ pokračuje doktor Mrózek.

Doma několikrát zkolabovala

Volba lokální katetrové trombolýzy se ukázala jako správná. Pacientka se brzy po výkonu cítila výrazně lépe. „Už druhý den jsem pocítila značnou úlevu. Když jsem doma omdlela, tak to bylo, jako kdybych běžela maraton. Natolik namáhavé pro mě dýchání bylo. Dech se mi ale potom zklidnil,“ ohlíží se Alena Metelková a ještě dodává: „Lékaři mi říkali, že v minulosti, kdy tato metoda ještě neexistovala, by to s natolik rozsáhlou plicní embolií nemuselo dopadnout dobře. Moc děkuji, že se o mě tak výborně postarali.“ Výkon byl podle ní nebolešlivý. „Zaváděli mi to přes třísku a byla jsem při vědomí. Jsem bohužel velmi těžký revmatik. Mám revmatoidní artritidu třetího stupně. Revmatické nohy a u toho jsou tromby, krevní sraženiny, které se v nich bohužel vytváří. U mě se utrhyly a doputovaly do plic,“ líčí pacientka, která kvůli trombóze musela mít obinadly stažené obě nohy.

Trombolytikum míří jen do určitého prostoru

Plicní embolie se standardně léčí nízkomolekulárními hepariny nebo perorálními přípravky na ředění krve. „Jsou to takzvaná antikoagulantia. Snižují krevní srážlivost, ale na rozdíl od trombolitik nevedou přímo k rozpuštění krevních sraženin,“ uvádí prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., přednosta Interní a kardiologické kliniky FNO. Stav většiny pacientů se brzy zlepší, v případě Aleny Metelkové se tak ale nedělo. „U této pacientky léčba ani po osmačtyřiceti hodinách nezabírala. Nedařilo se jí lépe, měla stále vysokou srdeční frekvenci, byla dušná a necítila se dobře. Navíc měla nižší hodnotu okysličení krve,“ uvádí Jan Mrózek. U pacientů, kteří na antikoagulantia reagují nedostatečně, se používá systémová trombolýza: „Jak už ale bylo zmíněno, v tomto případě byla bezpečnější lokální katetrová trombolýza. Trombolytikum se totiž dostalo pouze do míst, kde to bylo třeba. Podává se navíc v menším množství, než tomu je u systémové trombolýzy.“

Lékaři pracují na rozsáhlé studii

FN Ostrava tento typ výkonu provádí rok a půl a průměrně ho používá u jednoho nebo dvou pacientů měsíčně. „U většiny z nich to provádíme v rámci klinického výzkumu ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Královské Vinohrady. Studie by sice měla být hotová až za dva roky, ale průběžné výsledky zatím ukazují, že tato metoda je bezpečnější než systémová trombolýza,“ doplňuje na závěr doktor Jan Mrózek. I když výzkum, do něhož se má zařadit zhruba 600 pacientů, ještě není u konce, z průběžných dat zatím vyplývá, že lokální katetrová trombolýza kromě rozpouštění krevních sraženin snižuje i zatížení pravostranných srdečních oddílů: „Před deseti nebo patnácti lety vznikla studie, která se soustředila na středně až vysoce rizikové plicní embolie léčené systémovou trombolýzou. Pozitivní na ní bylo to, že pacienti daleko méně umírali na plicní embolii, ale měli daleko více závažných krvácivých komplikací, na něž také mohli zemřít. Tato současná studie má ověřit, zda lokální trombolýza, když se zavede do plicního řečiště, je stejně účinná, dokáže snížit



MUDr. Jan Mrózek, Ph.D.

riziko úmrtí na plicní embolii a zároveň má menší riziko krvácivých komplikací.“

Používají se i jiné léčebné systémy

I když standardní léčba antikoagulantii anebo systémová či lokální katetrová trombolýza dokážou pacientům pomoci, ne u všech se dá aplikovat. Někteří lidé totiž nemohou užívat léky rozpouštějící krevní sraženiny. „Katetrová léčba plicní embolie různými systémy je teď poměrně dynamicky se rozvíjející téma. Metod je totiž celá řada. Používáme katetrovou trombolýzu, ale existují i systémy zcela bez podání trombolytika,“ přibližuje doktor Mrózek a na závěr ještě přidává několik postřehů: „Krevní sraženinu odsají podobně jako vysavač nečistoty z podlahy. Tyto metody dokáží sraženiny vysát z plicního řečiště. Jde o další způsob léčby, který rovněž plánujeme na našem pracovišti zavést. A to právě pro pacienty, jimž nelze podat trombolytika.“





Přednosta Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc.

Alkohol v intenzivní medicíně

Přednostou Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny je prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc. Během své pětáctyřicetileté praxe v medicíně se setkal s celou řadou pacientů, kteří skončili na intenzivním lůžku kvůli alkoholu. Krátce po svém nástupu do FN Ostrava v září 2012 řešil i první případy otrav neslavně známé metanolové aféry.

Profesor Pavel Ševčík je mimo jiné autorem studie Báječná léta s alkoholem v intenzivní medicíně. V jejím úvodu se s odkazem na poslední statistiky píše, že čím více se přejídáme a pijeme, tím déle žijeme.

Je to pravda, anebo nadsázka?

Je to zdánlivý obraz, který jsem myslel v nadsázce. Za dobu mé kariéry v medicíně, což je zhruba pětáctyřicet let, se v České republice o osm let prodloužila průměrná délka života, přitom ale vypijeme o dva a půl litru čistého lihu na osobu za rok více než před pětáctyřiceti lety. Za tu dobu dvaapůlkrát vzrostl počet diabetiků, ze čtyř na deset procent. Stejným měrem se zvýšily počty obézních lidí. Díky pokročilé farmakoterapii a široké škále sofistikovanych léčebných opatření (např. koronárním stentům) pacienti žijí podstatně déle, ale nikoli ve zdraví. Žijí déle s nemocí. Když to tedy shrnu, lze dojít k silně zkeslenému závěru, že čím více se přejídáme a pijeme, tím déle žijeme. Klasický příklad rozdílu mezi korelací a kauzalitou.

Dříve se mluvilo o určité toleranci. Například „zdravotní“ třetinka piva nebo deci vína po jídle na lepší trávení. To už tedy neplatí?

Platí to dokonce tak, že nejpřiměřenější dávka alkoholu je nula. Dříve se udával francouzský paradox. Znamenalo to, že pokud jste vypili jednu až dvě skleničky vína denně, snížilo to počet kardiovasku-

lárních onemocnění a úmrtí. Určitým způsobem se opravdu snížilo riziko vzniku infarktu myokardu, ale jen za cenu toho, že násobně vzrostl počet onkologických onemocnění anebo jiných kardiovaskulárních chorob, jako jsou hypertenze, srdeční selhání, cévní mozkové příhody a podobně. I profesor Miloš Táborský, šéf Kardiologické kliniky FN Olomouc, člověk, jehož jedním z koníčků je vinařství, připustil, že skutečně nulová dávka alkoholu je ta správná. Když se mapuje přehled škodlivosti jednotlivých drog v širším kontextu, tedy nejen škodlivost pro sebe samého, ale i pro své okolí, tak alkohol bezpečně vede. A to i před tvrdými drogami. Právě proto, jak velmi je rozšířen a jaké má chronický alkoholismus důsledky pro daného člověka i jeho okolí. Jde o obrovský zdravotní a sociální problém.

Nejlepší pro naše tělo je tedy vůbec nepít?

Abychom si rozuměli, nejsem abstinents a člověk není ve všem absolutní. Když se ale dělají velké statistiky s deseti tisíci nebo statisíci zkoumaných lidí, tak se skutečně ukazuje, že nejprospěšnější je nula gramů alkoholu.

Stává se často, že se pacienti na vaši kliniku dostanou kvůli alkoholu?

Řekl bych, že se to stává až nezdravě často. Nejčastěji to jsou úrazy v souvislosti s požitím alkoholu.

Zmíním třeba lidi, kteří havarují v automobilu a mají dvě a půl až tři a půl promile. Dalším problémem jsou opilí cyklisté. Měli jsme tady člověka, který se čtyřmi a půl promile jel na kole a stáhlo ho to do příkopy. Na jedné straně řídítek si totiž ještě vzal kabelu pív. Občas dojde k nějakému excesu typu pobodání, ve „vylepšeném“ případě k posekání mačeta. Když pak zjistíte, že útočník má v sobě vysoké množství alkoholu, tak to jsou věci, které významně zatěžují zdravotní systém, naši kliniku nevyjímajíc. Kdybychom i teď prošli naše současné hospitalizované pacienty, našli bychom mezi nimi ty, kteří tady leží kvůli tomu, že požili alkohol. To jsou ale akutní věci. Pak jsou pacienti, kteří chronicky požívají alkohol a mají některá nádorová onemocnění, kvůli nimž musí podstoupit rozsáhlé operace. Ať už například v oblasti krku, jícnu, žaludku, tlustého střeva, jater. Na tom všem se alkohol významným způsobem podílí.

Komplikuje alkohol i samotnou léčbu? Například pokud po vážném úrazu má dotýčný v sobě několik promile?

V počátku může alkohol interferovat s celkovou anestezí. Je to látka, která výrazně ovlivňuje centrální nervový systém. V pozdějším stadiu, když se dotýčný probírá po operaci nebo dlouhodobější intenzivní péči, například na umělé plicní ventilaci, tak u pacientů zvyklých požívat alkohol je podstatně větší procento delirantních stavů. Tito lidé mají problém po rozsáhlejších operacích, třeba dlouhodobějším umělém spánku, „vynořit“ se zpět ke kvalitnímu vědomí a častěji procházejí deliriem.

„Udává se, že existuje zhruba 200 nemocí, na jejichž vzniku se alkohol spolupodílí.“

Někteří lidé mají z anestezie strach kvůli údajné toxicitě. Je k tomu podle vás důvod?

S anestezí se člověk setká několikrát za život. S alkoholem až na abstinenty devadesát procent z nás přijde do kontaktu podstatně častěji. Někteří pak velmi pravidelně. Alkohol je zcela prokazatelně neurotoxinem. Když na zobrazovacích metodách, CT nebo magnetické rezonanci vidíme mozky lidí, kteří dlouhodobě požívají alkohol, tak je zřejmé, jak jim ubývá mozkové tkáň. Dochází u nich k atrofii mozku. Anestezie se vyvíjela tak, aby pacient byl skutečně hluboce uspán a po výkonu i následně probuzen. Současně jde o to, aby byla i maximálně bezpečná. Považovat anestetika za toxickou záležitost není správné. Pochopitelně jako každý lék i anestetika se dají předávkovat a mohou v tomto smyslu působit jako jed. Jsou-li ale aplikována správně a bezpečně, tak se lidé nemusí obávat. Kdežto s alkoholem je čeho se bát z řady důvodů. Jedná se o neurotoxin, je kancerogenní, u některých typů nádorů je jedním ze spoluvyvolávajících faktorů. Je spoluzodpovědný za rozvoj kardiovaskulárních onemocnění. Poškozu-



Alkohol velmi často stojí za vážnými úrazy, kvůli kterým se lidé dostanou na KARIM.

je plod v lůně matek-alkoholiček. Ve výčtu by bylo možné dále pokračovat. Udává se, že existuje zhruba 200 nemocí, na jejichž vzniku se alkohol spolupodílí.

Třeba ve starších filmech jsme ale viděli, že alkohol byl podáván jako anestetikum k tlášení bolesti. Zakládá se to na pravdě, anebo je to nesmysl?

Před objevem celkové anestezie byl alkohol jednou z látek, která se takto používala, protože nic lepšího nebylo. Když to hodně zjednoduším, byly to odvary z makovic, které obsahovaly určité množství opioidů, a alkohol. Šlo o to omámit dotýčného. Anestetická efektivita ale byla slabá, bylo k tomu nutné použít i mechanické znehybnění. To znamená, že na operovaných leželo několik pomocníků, aby se v tom utrpení tolik nezmiřovali.

Jak zpětně vzpomínáte na metanolovou aféru, která nejen v Moravskoslezském kraji připravila o život desítky lidí?

Od té doby uplynulo dvanáct let. Byl to zážitek velice intenzivní. Pro mě ještě umocněný tím, že jsem 3. září 2012 nastupoval jako nový přednosta KARIM FNO. Přišel jsem z Brna, tedy z úplně jiného kraje, a den nato jsme měli prvního pacienta se smrtí mozku, u kterého jsme ještě nevěděli, proč k tomu došlo. Vnitřní prostředí u něho ale napovídalo, že v sobě musí mít toxický alkohol. Teprve v průběhu dalšího dne u dalších osob se prokázalo, že mají v sobě buď metanol, nebo kyselinu mravenčí. Rázem jsme věděli, proč tady máme jednoho pacienta se smrtí mozku, pak druhého, třetího, a bylo nám jasné, že jde o obrovský celospolečenský průšvih.

Tušil jste na začátku, v čem by mohl být problém?

Byly dvě možnosti. Buď že je to metanol, anebo etylenglykol, tedy alkohol, který se používá do nemrznoucích chladicích směsí. Do té doby jsem viděl minimum otrav metanolem. Možná jen dvě nebo tři. Místo toho jsem poměrně často viděl záměnu etanolu za etylenglykol, zvláště v dobách, kdy ještě nebyl speciálně barven. Bylo možné jej zaměnit, někteří lidé látku použili v sebevražedném úmyslu. Bylo snazší jej získat, na metanol oproti tomu vždycky bylo těžké embargo. Byl velmi přísně sledován a distribuován.



Tým Endoskopického centra u nového přístroje – zleva: sanitářka Lucie Paříková, MUDr. Lukáš Štos, sanitářka Jana Piešová, sestra Libuše Janečková, MUDr. Adam Vašura a primář Oddělení gastroenterologie, hepatologie a pankreatologie MUDr. Pavel Svoboda, Ph.D.

Věž, která umí odhalit nádory

FN Ostrava díky dotaci z Národního plánu obnovy Ministerstva zdravotnictví ČR ve výši 2 mil. korun pořídila novou endoskopickou věž, která výrazně zlepší možnosti screeningu a diagnostiky kolorektálního karcinomu. Tento krok je součástí dlouhodobého plánu nemocnice na posílení prevence a včasné detekce zhoubných nádorů zažívacího traktu.

Pacienti mají nyní přístup k nejlepším dostupným metodám prevence a diagnostiky nádorového onemocnění trávicího systému postihujícího tlusté střevo a konečník. Koloskopie je totiž vysoce efektivní metoda, která umožňuje nejen detekci časných stadií rakoviny, ale také odstranění polypů, které mohou být předstupněm rakoviny. A díky pravidelnému screeningu se výrazně zvýší pravděpodobnost odhalení onemocnění v jeho počáteční fázi, kdy je léčba nejúčinnější.

Endoskopická věž je vybavena nejmodernějšími zobrazovacími technologiemi, které umožňují lékařům provádět vysoce přesné a detailní koloskopické vyšetření. Díky pokročilému zobrazení mohou snadněji identifikovat a odstranit i velmi malé polypy, které by mohly časem vyústit v nádorové bujení. Nová technologie umožňuje zkrátit dobu trvání vyšetření, čímž se zvýší komfort pacientů a efektivita práce zdravotnického personálu.

„Investice do nové endoskopické věže je důležitým krokem ke zlepšení kvality péče, kterou našim pacientům poskytujeme. Tato technologie nám umožní provádět koloskopické vyšetření s vyšší přesností a efektivitou, což je klíčové pro včasnou diagnostiku a prevenci kolorektálního karcinomu,“ uvedl primář



Oddělení gastroenterologie, hepatologie a pankreatologie MUDr. Pavel Svoboda, Ph.D.

Nemocnice plánuje v rámci svého programu prevence rakoviny dále investovat do špičkových zdravotnických technologií. Cílem je zvýšit povědomí o důležitosti preventivních vyšetření a zajistit, aby co nejvíce lidí využilo možnosti, které moderní medicína nabízí.

Projekt „Zvýšení kvality preventivních screeningových programů – kolorektální karcinom ve FN Ostrava“ je financován Evropskou unií z Nástroje pro oživení a odolnost prostřednictvím Národního plánu obnovy ČR.



Pacient Rudolf Literák v rozhovoru s přednostou Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie FN Ostrava doc. MUDr. Pavlem Doušou, CSC.

Provedli jsme unikátní operaci

Poprvé v historii Fakultní nemocnice Ostrava provedl tým Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie výměnu obou kyčelních kloubů najednou. Přednosta doc. MUDr. Pavel Douša, CSC., se k takovému kroku rozhodl v případě operace jednašedesátiletého muže. Pacient byl v dobré fyzické kondici, ale kvůli těžké artróze trpěl nesnesitelnými bolestmi v obou kyčlích a chodil jen s francouzskými holemi.

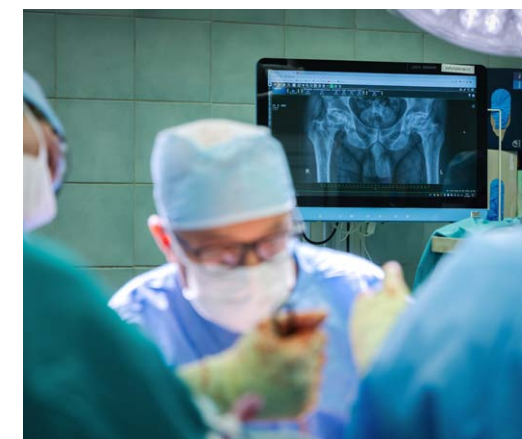
„Obě hlavice stehenní kosti byly kvůli nekróze zborcené. Jde o stav, při němž dojde k poruše cévního zásobení hlavice, kost odumře a vlivem tlaku se zborší. Výrazně to urychlí artrotické změny v kloubu s následnou silnou bolestí obou kyčlí,“ přibližuje stav Rudolfa Literáka docent Douša. A doplňuje, proč by nebyla výhodná postupná výměna: „Problématická by byla pooperační rehabilitace. Pacient by trpěl výraznými bolestmi neoperované kyčle, které by mu v ní bránily. Rozhodli jsme se proto, že vyměníme oba klouby na-

jednou, v jedné anestezii. Operace proběhla naprosto bez problémů. Zásahu na tom má nejen operační tým, ale také pan Literák, který je ve velmi dobré kondici.“

Což teď konečně usměvavý muž potvrzuje. „Problém s klouby jsem měl od dětství. A i když mi lékaři zakázali jakýkoliv pohyb, neposlechl jsem je. Pár dnů po operaci necítím žádné bolesti, cítím se fantasticky, a hlavně se v noci vyspím, což byl předtím kvůli té bolesti velký problém,“ říká Rudolf Literák během rekonvalescence na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství FN Ostrava a LF OU.

Docent Douša už má připravené další adepty na tento operační postup. Zdůrazňuje ale, že rozhodně není vhodný pro každého. „Tento postup bude standardní pro pacienty, kteří mají nekrózu obou hlavice nebo těžkou artrózu kyčle, ale jinak jsou v dobré fyzické kondici.“

Rudolfa Literáka teď čeká standardní lázeňská rehabilitační léčba. Věří, že po ní bude žít plnohodnotný život bez bolesti. „Jsem opravdu vděčný docentu Doušovi za to, že zvolil takový postup. A moc děkuji personálu, ára‘ i obou klinik, na kterých jsem ležel, za perfektní přístup.“





Přednosta Ústavu klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky FNO doc. MUDr. MVDr. Jozef Škarda, Ph.D., PhD. (na snímku vlevo).



Sjezd měl vysokou úroveň

Velice dobrou účastí se mohl pyšnit letošní, v pořadí už 49. Sjezd českých patologů a 47. Sjezd České společnosti histologických laborantů, který se začátkem října uskutečnil v Clarion Congress Hotelu Ostrava. Součástí kongresu byl také tradiční „sklíčkový seminář“, na němž odborníci diskutovali zajímavé kazuistiky z diagnostické praxe.

Jedním z hlavních organizátorů dvoudenního kongresu byl Ústav klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky FN Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity. K dalším spoluorganizátorům akce patřilo také oddělení patologie Městské nemocnice Ostrava a EUC laboratoře CGB a. s. v Ostravě. „Je to zavedená akce, která i letos byla na velmi vysoké odborné úrovni. Každý rok se sjezd koná na jiném pracovišti. Jde o to, aby se kolegové měli možnost potkat osobně a nahlédli do ostatních pracovišť. Nejde proto jen o odborný program, ale také o to, aby se posílily přátelské vztahy,“ komentoval přednosta doc. MUDr. MVDr. Jozef Škarda, Ph.D., PhD., který je i proděkanem pro zahraniční vztahy LF OU.

Konferenci navštívilo okolo 230 účastníků z řad lékařů a histologických laborantů, kteří byli s její úrovní velmi spokojeni: „Dostali jsme velice dobrou zpětnou vazbu. Sjezd byl prakticky zaměřen a o to jde. Aby to zkrátka přinášelo poznatky, které se přenášejí do praxe. Patologie je totiž moderní a dynamický obor, který by bez úzké multioborové spolupráce nemohl fungovat.“

Letošní sjezd patologů byl zaměřen na patologii v precizní medicíně. Věnoval se několika diagnostickým

oblastem, které byly velmi pečlivě shrnuty. Jmenujme patologii štítné žlázy a mediastinu, gynekopatologii, patologii uropoetického systému anebo cytopatologii. Důležitými přednáškami byly zastoupeny také další bloky. Zmiňme proto i patologii mammy, centrálního nervového systému anebo gastrointestinálního traktu. Část věnovaná patologii hlavy a krku shrnula novinky v rámci současné WHO (Světová zdravotnická organizace) klasifikace nádorů. Zmínit je nutné také blok váří a obrovskobuněčných kostních lézí, v němž vystoupili i uznávaní zahraniční odborníci – dr. hab. n. med. Małgorzata Szołkowska prof. IGIChP z Institutu tuberkulózy a plicních nemocí ve Varšavě a maďarský specialista Zsolt Megyesfalvi, MD, PhD. působící na Oddělení hrudní chirurgie a v Komprehenzivním centru pro výzkum rakoviny Zdravotnické univerzity ve Vídni.

V rámci sjezdu histologických laborantů se mluvilo o moderním modulu pro řízení pracovních procesů v provozu histologické laboratoře. Dále pak o postupech v oblasti imunohistochemie, speciálních barvicích metodách anebo mezioborové spolupráci s Vysokou školou báňskou v rámci detekce pevných částic ve vzorcích lidských tkání.



Přednosta Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., MHA, (vlevo) s děkanem Lékařské fakulty Ostravské univerzity doc. MUDr. Rastislavem Maďarem, Ph.D., MBA, FRCPS, při zahájení Colours of Cardiology.

Colours of Cardiology

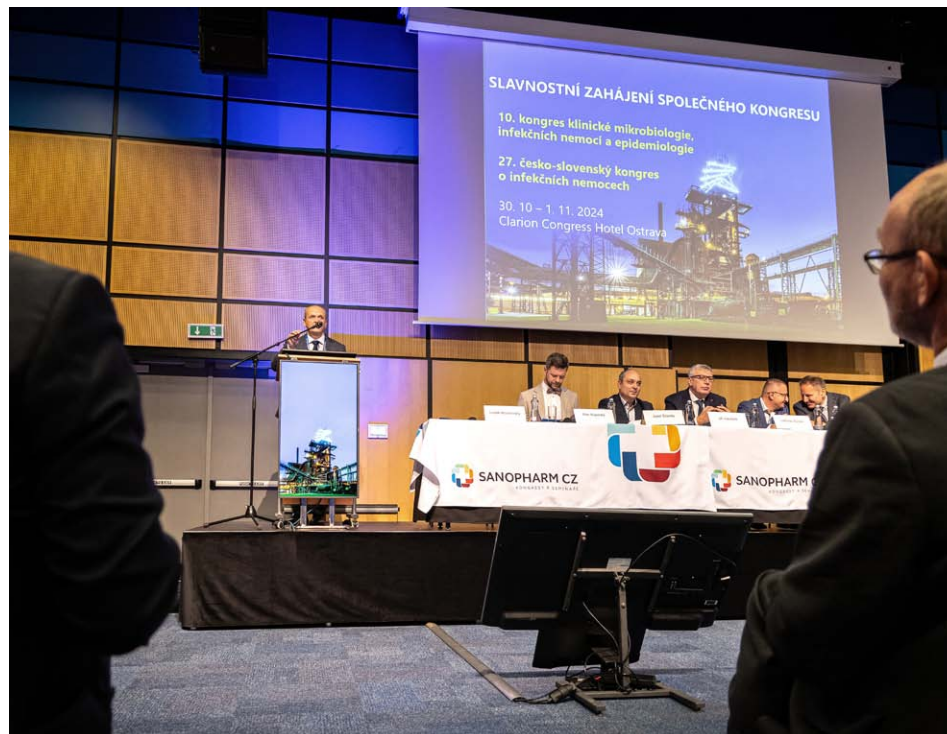
O třetí ročník dvoudenního kongresu s názvem Colours of Cardiology, který pořádali zástupci Interní a kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava, byl velký zájem. Do Clarion Congress Hotelu Ostrava dorazilo celkem 340 účastníků. Kvůli rozsáhlým zářijovým povodním v Moravskoslezském kraji musela být konference odložena a proběhla v náhradním listopadovém termínu.

Program v lékařské a sesterské sekci dohromady nabídl téměř 60 přednášek. Cílem bylo posluchačům předat praktické informace a znalosti. „Kongres byl určen pro lékaře v nemocnicích i ambulancích. A to nejen pro specialisty kardiologie, internisty, ale také pro praktické lékaře. Díky této akci měli možnost nahlédnout na to, jak postupuje vývoj v kardiologii a jaké jsou nové diagnostické a léčebné metody,“ řekl přednosta Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava prof. MUDr. Jan Václavík, Ph.D., MHA. Podle profesora Václavíka se kardiologie v Česku řadí k celosvětové špičce: „Platí to třeba u léčby srdečních infarktů anebo arytmií. Patříme k nejlepším také v provádění takzvaných katetrizačních ablací, které léčí fibrilaci síní a další typy arytmií.“

Mezi posluchači bylo i 50 studentů z lékařských fakult. Řada z nich se totiž s kardiologií bude v budoucnu setkávat. „Hodlám se věnovat ARU, které se snoubí právě i s tímto oborem, takže kongres je pro mě velice přínosný,“ chválila studentka Lékařské fakulty Ostravské univerzity Kateřina Fialová.

Součástí konference byly také sesterské bloky zaměřené na problematiku srdečního selhání, srdeční mechanické podpory, farmakoterapii a další. Jeden z nich se zaměřoval na mezigenerační spolupráci v sesterských týmech. „Cílem bylo oslovit potenciální nové zájemkyně o práci v kardiologických týmech. Nové kolegyně na kardiologii potřebujeme, je jich nedostatek. Právě proto jsme se soustředili na toto téma. Chtěli jsme posluchače zaujmout,“ uvedla vrchní sestra Oddělení kardiiovaskulárního FN Ostrava Mgr. Ludmila Klemsová, Ph.D., a na závěr vysvětlila, proč se na kardiologii nové sestry těžko shánějí: „Je to takzvané rychloobrátkové pracoviště. Jde o proces, kdy pacient ráno přijde a další den odchází po specializovaném výkonu spokojeně domů. V rámci toho je nutné si zvyknout na zrychlenou, ale kvalitní ošetrovatelskou péči.“

Pestrý program Colours of Cardiology zahrnoval také praktické workshopy pro lékaře, při kterých se seznámili se základy ultrazvukového vyšetření prováděného u lůžka pacienta.



Kongres zahájil přednosta Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSc.

0 kongres byl velký zájem

Fakultní nemocnice v prostorách Clarion Congress Hotelu Ostrava pořádala konferenci, která poprvé v historii sdružila dvě odborné akce. A to 10. kongres klinické mikrobiologie, infekčních nemocí a epidemiologie a 27. česko-slovenský kongres o infekčních nemocech. Organizátoři z řad Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava sestavili třídenní program, během něhož vystoupilo 100 přednášejících.

Ještě před slavnostním zahájením se uskutečnily čtyři bloky přednášek. Úvodní se zaměřovaly například na virové hepatitidy a onemocnění přenosná ze zvířat. Další přednášky se věnovaly chorobám, proti kterým je prováděno očkování, ale jejichž výskyt v poslední době vzrostl. Jedná se například o černý kašel, spalničky nebo tetanus. „Záměrně jsme zvolili aktuální témata. V Ostravě totiž řešíme epidemii žloutenky typu A. Chtěli jsme se věnovat také chorobám, o kterých jsme si v minulosti mysleli, že je nikdy nebudeme muset léčit. Realita ohledně černého kašle nebo spalniček je ale jiná. Právě proto je tento kongres tak důležitý. Člověk o těchto nemocech četl, slyšel, tady ale má přednášku někdo, kdo se o takového pacienta stará,“ upozorňuje jedna z organizátorek akce a zároveň primářka Kliniky infekčního lékařství FN Ostrava MUDr. Lenka Petroušová, Ph.D.

I z toho důvodu se kongres setkal s velkým zájmem. Přihlášeno bylo celkem 450 účastníků nejen z Česka, ale i ze Slovenska. „Program jsme se snažili sestavit tak, aby byl pestrý. Na této akci mě nejvíce těšila multioborovost. Potkávají se tady mikrobiologové, infektologové a epidemiologové, zkušenosti

si tak mezi sebou mohli předat specialisté z různých odborností. Společné konání dvou dříve samostatných kongresů je neobvyklé, ale doufám, že se tím založí nová tradice,“ doplňuje hlavní organizátor kongresu a přednosta Kliniky infekčního lékařství doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSc.

Celkem 30 přednášek zahrnoval i Odborný program sester a laborantů, který má také dlouholetou tradici. „Kongres byl velmi přínosný. Jde o předávání zkušeností, ale vnímáme to i jako vyvrcholení naší práce a dřiny ve zdravotnictví. Tvořit tuto akci a zúčastnit se jí je velká odměna,“ říká dnes už bývalá vrchní sestra pořádající kliniky Bc. Šárka Kumorová, která byla důležitou členkou organizátorského týmu.

Na kongresu v roli přednášejících vystoupila i řada významných hostů. Například ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., rektor Ostravské univerzity doc. Mgr. Petr Kopecký, Ph.D., předseda Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP prof. MUDr. Petr Pazdiora, CSc., či prezident Slovenské společnosti infektologů prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.



Přednosta Kliniky hematologie FN Ostrava prof. MUDr. Roman Hájek, CSc.

Přednášeli špičkoví odborníci

Konference XIX. Myeloma a VII. Cell Therapy Workshop byla i v letošním roce velice úspěšná. Stejně jako v minulých ročnících spojila vážené výzkumníky, klinické lékaře a bioinformatiky, kteří se zavázali k pokroku v oblasti hematologických malignit.

Dvoudenní mezinárodní setkání v Quality Hotelu Ostrava pořádala

la Blood Cancer Research Group, což je výzkumný tým Lékařské fakulty Ostravské univerzity a Kliniky hematologie FN Ostrava. Dalším organizátorem byla Česká myelomová skupina. Na konferenci vystoupilo více než 20 významných řečníků, kteří prezentovali špičkové výzkumy zahrnující imunoterapii mnohočetné

ho myelomu, imunomonitoring a buněčné terapie.

Mnohočetný myelom je druhé nejčastější rakovinové onemocnění krve. Ostravské setkání odborníků, kteří se tomuto vážnému onemocnění věnují, poskytlo prostor pro rozvedení podnětných diskusí a navázání spolupráce mezi účastníky z různých oborů.

Seminář ve FN Ostrava se zabýval duševním zdravím dětí

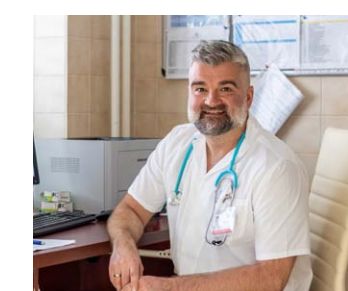


Velká zasedací místnost Domo-va sester FN Ostrava se stala dějištěm Pedopsychiatrického semináře, který uspořádali zástupci Oddělení psychiatrie. Odborné setkání nabídlo informace o aktuálních tématech týkajících se duševního zdraví dětí a adolescentů. Poznatky jsou vy-

užitelné také pro praktické lékaře pro děti a dorost. Zájemci, již na akci nemohli být na místě přítomni, se mohli připojit k online přenosu. Seminář sklídl velký úspěch. Osobně se ho zúčastnila téměř stovka odborníků. Další zhruba osmdesát lidí přednášky sledovalo na internetu.

Přednosta Dalibor Pastucha pokřtil svou novou knihu

Na kongresu Tělovýchovné lékařství 2024 v ostravském Imperialu Hotelu byla slavnostně pokřtěna nová kniha. Hlavním autorem je přednosta Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství doc. MUDr. Dalibor Pastucha, Ph.D., MBA (na snímku). Publikace s názvem Tělovýchovné lékařství se věnuje velmi zajíma-



vým tématům. A to například fyzické aktivity nemocných, doping, problematika transgender sportovců a řadě dalších věcí. Přednosta Pastucha do programu konference přispěl nejen křtem své knihy, ale přímo z prostor FNO uskutečnil i online přenos workshopu na téma spiroergometrie v praxi.

Letem světem z FNO



Na Ostrava City Marathonu jsme byli hodně vidět

Tmavě modrá trička s logem FN Ostrava byla na letošním ročníku Ostrava City Marathonu doslova nepřehlédnutelná. Jak by také ne, na start závodu se postavilo celkem 35 štafet z FNO. Náš putovní pohár pro nejrychlejší běžeckou štafetu zamířil do rukou Srdcařů z Interní a kardiologické kliniky. Druzí byli Fyzio profici z Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství (KRTL) a třetí místo obsadili Kúčochovi z Kliniky úst-

ní, čelistní a obličejové chirurgie. Skvěle si vedly také dvě ženské štafety, které v celkovém pořadí skončily na bedně. Jednalo se o druhé Bacily z Kliniky infekčního lékařství a třetí Limitovanou edici z Interní a kardiologické kliniky. Velké poděkování patří kolegům a kolegyním z kliniky KRTL, kteří našim zaměstnancům opět připravili výborné zázemí. Tejpovali, masírovali, radili, zkrátka pomáhali všem, kdo to potřebovali.

Čestné členství pro našeho profesora Pavla Ševčíka



Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně ve Valdštejnském paláci udělila čestné členství přednostovi Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny prof. MUDr. Pavlu Ševčíkovi, CSc. ČLS JEP v Senátu Parlamentu České republiky slavnostně předávala řadu ocenění. Mimo jiné šlo o Ceny předsednictva za nejlepší publikace uplynulého roku a udílení poct výrazným seniorním osobnostem. Zástupci ČLS JEP profesora Ševčíka ocenili jako velmi aktivně publikujícího autora z oboru intenzivní medicíny, anesteziologie a léčby bolesti.

Také letos jsme si připomněli Světový den ergoterapie

Světový den ergoterapie, jenž připadá na 27. října, jsme oslavili i my ve FN Ostrava. Osvětu po celé nemocnici šířil speciální ergoterapeutický tým, který rozdával letáky a drobné dárečky. A to nejen na jednotlivých pracovištích, s nimiž spolupracuje, ale i veřejnosti. Ergoterapie je velice důležitý obor, jehož zástupci pomáhají lidem po vážných úrazech nebo onemocněních. Smyslem je dovést je k co největší soběstačnosti. Ergoterapeuti proto úzce spolupracují třeba s neurologií, neurochirurgií, internou, psychiatrií a řadou dalších pracovišť.



Ve FN Ostrava jsme se rozhodli říct STOP dekubitům

Na problematiku dekubitů, prevenci a hojení ran byla zaměřena tradiční akce, která nesla název STOP dekubitům. V prostorách Respiria FN Ostrava se zdravotníci i laici mohli seznámit s novinkami a osvědčenými postupy v léčbě proleženin i nehojících se ran. Na celkem patnácti stanovištích je přiblížily konzultantky hojení ran z FNO. „Bylo nás okolo dvaceti, ale aktuálně už se blížíme k číslu třicet. V podstatě každé pracoviště má svou speciálně proškolenou sestru, která se hojení ran věnuje,“ uvedla hlavní organizátorka akce a zároveň vrchní sestra Kožního oddělení FN Ostrava Mgr. Lenka Krupová, Ph.D., MBA.



Máme nové výukové i klinické laboratoře ortodoncie a protetiky



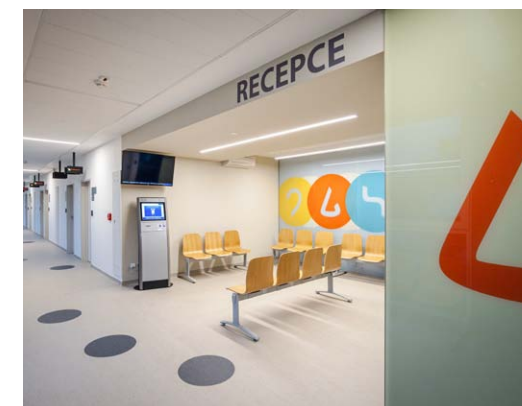
Oddělení zubního lékařství FN Ostrava otevřelo nově vybudované laboratoře ortodoncie a protetiky. Vznikly v 1. patře Polikliniky a jejich předností je propojení výukových prostor s laboratořemi, kde se vyrábí kompletní zubní protetika. V tomto akademickém roce je začali využívat i studenti oboru Zubní lékařství, který je na Ostravské univerzitě akreditován od loňského roku. Nové prostory jsou dalším krokem budování plnohodnotného Oddělení zubního lékařství ve fakultní nemocnici a studentům zároveň garantují kvalitní podmínky pro výuku.

Zástupce Kliniky hematonekologie byl oceněn v Brazílii

Klinika hematonekologie FNO zaznamenala další výrazný úspěch na mezinárodní scéně. Člen výzkumného týmu Blood Cancer Research Group Mgr. Ondřej Vengláš, Ph.D., totiž obdržel ocenění od Mezinárodní myelomové společnosti (IMS). A to za abstrakt odeslaný na největší světovou konferenci věnující se pokroku ve výzkumu a léčbě mnohočetného myelomu, která se konala v brazilském Riu de Janeiru. Oceněný příspěvek se zabýval monitorací CAR-T buněčné terapie, jež se používá u pacientů s mnohočetným myelomem, což je druhé nejčastější rakovinové onemocnění krve.



Klinika ORL se může pyšnit novou ambulantní částí



Zcela novou podobu získala ambulantní část Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku FNO, která je umístěna ve 2. patře Polikliniky. Klimatizované prostory jsou vybaveny moderními vyšetřovacími jednotkami, jejichž součástí je i záznamový systém prováděného vyšetření. A nově jsou na jednom místě umístěny všechny odborné ambulance. Rekonstrukcí se zcela změnilo původní dispoziční řešení. Zůstaly prakticky jen obvodové stěny, ve kterých vzniklo osm průchozích ambulančí. „Všechny jsou vybaveny naprosto stejně, což lékařům umožňuje bezproblémový přechod mezi pracovišti,“ řekl přednosta kliniky prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA.



Nové posily Neurochirurgické kliniky FNO. Zleva MUDr. Soňa Mrázová, MUDr. Jan Krahulík a MUDr. Terézia Hrobáková.

Máme nové absolventy

Absolventský program ve FN Ostrava je skvělou příležitostí pro mladé zdravotníky. Projekt je určen studentům 6. ročníků lékařských fakult, kteří mimo jiné absolvují šestiměsíční vzdělávací a adaptační proces na domovském pracovišti. Absolventský program v poslední době úspěšně dokončilo celkem pět lékařů a jeden radiologický asistent. Pojďme si je představit v krátkých medailoncích.

MUDr. Soňa Mrázová

Jednou z nejnovějších posil Neurochirurgické kliniky je MUDr. Soňa Mrázová. Pochází z východního Slovenska a neurochirurgie ji zaujala svou náročností a komplexností. „Výžaduje velké úsilí v mnoha směrech. Líbí se mi v celé své šíři. Obzvláště pak onkoneurochirurgie, chirurgie baze lebky, stejně jako dětská či cévní neurochirurgie. Mým cílem je stát se kvalitní a empatickou lékařkou,“ přiznává Soňa Mrázová.

Do absolventského programu se přihlásila proto, že v sobě spojuje klinickou praxi a dále pak vědeckou a pedagogickou činnost. Začátky ve FN Ostrava hodnotí pozitivně: „Zkušenosti lékaři s námi sdílejí své poznatky a zároveň jsme zapojeni do chodu kliniky. Ať už na oddělení anebo i na operačních sálech.“ Na závěr ještě přidala několik rad, jak se co nejrychleji adaptovat na novém pracovišti: „Každý absolvent má svůj vlastní styl přístupu k práci, učení a poznávání nového prostředí. Nedá se to zjednodušit jen do jedné rady, ale přece jenom platí to staré známé: Zůstaň sám sebou a všechno ostatní do sebe časem zapadne.“

MUDr. Jan Krahulík

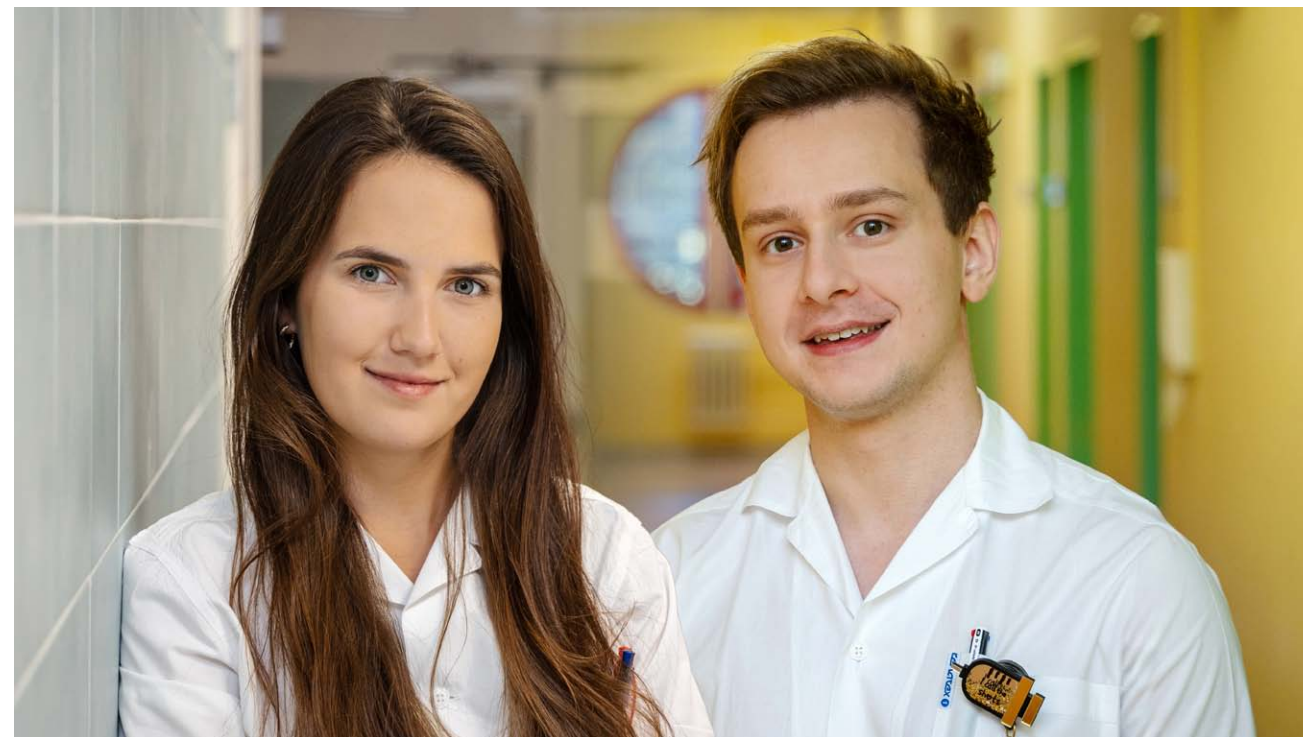
Absolventský program úspěšně zvládl také MUDr. Jan Krahulík, který je původem z Olomouce. Neurochirurgii si vybral ve čtvrtém ročníku během

studii medicíny. Tehdy absolvoval prázdninovou praxi na Neurochirurgické klinice FN Olomouc. Následně navštívil také Neurochirurgickou kliniku FN Ostrava a bylo definitivně jasno, kterému oboru se bude věnovat. „Neurochirurgie mě zaujala svou celkovou problematikou, širokou škálou pacientů a operačních výkonů. Mohl jsem si vyzkoušet mikrochirurgické techniky, ale i fyzicky náročné operace hlavy a páteře. Tato komplexnost oboru mě přesvědčila, že je to pro mě to pravé,“ uvádí Jan Krahulík a ještě doplňuje: „Ohledně mé budoucí specializace ještě nejsem finálně rozhodnutý, ale začínám uvažovat nad dětskou neurochirurgií.“

Absolventský program je podle něho pro mladé lékaře dobrou příležitostí. „Je to skvělá možnost, jak zpracovat na svých teoretických, ale i praktických znalostech, které mohu využít například ve svém budoucím postgraduálním vzdělávání,“ doplňuje doktor Krahulík.

MUDr. Terézia Hrobáková

Posilou Neurochirurgické kliniky FNO je také MUDr. Terézia Hrobáková. Mladé lékařce její obor doslova učaroval. „Fascinuje mě zejména možnost razantního zásahu do života pacienta a rychlý efekt operační léčby. Na rozdíl od jiných chirurgických obo-



Mezi nové absolventy patří i MUDr. Gabriela Demlová z Chirurgické kliniky a MUDr. Libor Černý z Kliniky dětského lékařství.

rů využívá práci s mikroskopem, kde se více cení preciznost a jemná motorika než hrubá síla,“ popisuje doktorka Hrobáková a ještě doplňuje: „Kromě práce na sále mě lákají i neurovědy, které přinášejí nové, nezodpovězené otázky.“

Absolventský program vnímá jako skvělou příležitost: „Za jeho hlavní benefity považuji možnost podílet se na pedagogické činnosti a upevnit si tak teoretické znalosti, které jsou nezbytné pro klinickou praxi. Vážím si také možnosti včasného zahájení postgraduálního studia, díky kterému se mohu naučit samostatně vědecky pracovat a dívat se na klinický problém pacienta komplexně.“

MUDr. Libor Černý

Pochází z Ostrožské Nové Vsi na Slovácku a je novou posilou Kliniky dětského lékařství FN Ostrava. Řeč je o MUDr. Liboru Černém, který má za sebou absolventský program. „Přihlásil jsem se do něho, protože nabízí další možnosti k prohloubení vzdělání po dostudování lékařské fakulty,“ vysvětluje mladý lékař a připojuje i několik vět ke svému oboru: „Myslím si, že pediatrie a pediatričky si svůj obor zvolili kvůli práci s dětmi. Stejně je tomu i u mě. Později mám v plánu se věnovat dětské kardiologii. To ale bude až za dlouho, protože to je nástavbový obor. Nejprve se tedy budu soustřeďovat na atestaci.“

Začátky na Klinice dětského lékařství nejsou jednoduché, ale doktor Černý se adaptuje velmi rychle. „Je toho hodně, čemu se musíme učit. Přes hory administrativy až po odborné znalosti v oboru. Starší lékaři nám samozřejmě pomáhají a myslím si, že jsme jim všichni moc vděční.“ Z aklimatizace na novém pracovišti nováčky podle něho strach mít nemusí: „Medikům a medicám bych poradil, ať si užijí svoje poslední prázdniny a nebojí se. Ono to nějak dopadne.“

MUDr. Gabriela Demlová

Po vystudování Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci zamířila do rodné Ostravy. MUDr. Gabriela Demlová nedávno posílila řady lékařů Chirurgické kliniky FNO. „Chirurgii jsem si vybrala, protože mi umožňuje využívat nejen mé teoretické, ale i praktické znalosti,“ říká mladá lékařka, která už má jasno i o tom, kam bude profesně směřovat: „V budoucnu bych se chtěla specializovat na dětskou chirurgii.“

Zároveň je vděčná za to, že dostala příležitost v absolventském programu: „Umožňuje mi to zopakovat si mé znalosti z anatomie a také otestovat mé učitelské schopnosti.“

V novém pracovním prostředí si zvyká velmi rychle: „Začátky jsou náročné jako v každé jiné nové práci. Nových informací je spousta, ale na chirurgii mám skvělé kolegy, kteří mi od prvního dne vždy velice rádi pomáhají, když to potřebuji.“

Co je to absolventský program?

Jedná se o společný projekt FN Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity, který byl spuštěn v roce 2020. Je určen pro studenty 6. ročníků lékařských fakult. Uchazeči absolvují výběrové řízení před odbornou komisí, která u nich posoudí motivaci a osobnostní i pracovní předpoklady pro úspěšné absolvování tohoto programu. Vybraní absolventi nejen absolvují adaptační a vzdělávací proces na svých pracovištích, ale jsou také aktivně zapojeni do výuky mediků na LF OU. Pro nelékařské pracovníky je spoluúčast na výuce nepovinná.



Radiologický asistent Bc. Yazan Abboud z Ústavu radiodiagnostického FNO.

Radiologický asistent ze Sýrie

Absolventský program FN Ostrava úspěšně zvládl i třicetiletý Bc. Yazan Abboud. Na Ústavu radiodiagnostickém nově působí jako radiologický asistent. Pokud se chcete dozvědět, jak náročná byla jeho cesta z domovské Sýrie do České republiky, potom následující řádky určitě nevynechejte.

Yazan pochází z hlavního města Damašku. Sýrii sužovala občanská válka a vzhledem ke špatné politické situaci a omezeným možnostem se rozhodl hledat lepší příležitosti za hranicemi své rodné země. „Situace tam zůstává velmi nestabilní. I když válka oficiálně skončila, země je stále rozdělena a dochází k občasným konfliktům. Země také každou chvíli čelí izraelským náletům a bombardování. A to bez ohledu na civilisty, kteří v těchto oblastech žijí,“ popisuje. Sýrské zdravotnictví navíc funguje jinak než české: „Nemáme centrální zdravotní pojištění, ale státní nemocnice jsou částečně zdarma. Bohužel kvůli válce, odchodu lékařů do zahraničí a špatné ekonomické situaci je obtížné získat kvalitní péči.“

Yazan Abboud přijal pomoc blízké rodinné kamarádky, která žije v Opavě. Po příjezdu do Česka mu byla velkou oporou. I proto si začal hledat bydlení poblíž ní. Netrvalo dlouho a po půlročním on-line kurzu českého jazyka začal studovat radiologickou asistenci na Lékařské fakultě Ostravské univerzity: „Zaujala mě svými akademickými i profesními možnostmi. FN Ostrava, která je jedním z největších zdravotnických zařízení v České republice, zase nabízí skvělé zázemí pro studium i práci, což pro mě bylo klíčové.“

Titul bakalář vystudoval v řádném termínu. Při vysoké škole přitom musel pracovat, aby si vydělal na studia. „Pracoval jsem ve firmě jako protetický

technik, kde jsem převážně jezdil do Rehabilitačního ústavu v Chuchelné. Vyráběl jsem a upravoval protézy pro tamní pacienty. Tuto práci jsem dobře ovládal, protože to byla má profese v Sýrii do doby, než jsem se vydal studovat do České republiky,“ pokračuje Yazan Abboud. Ve firmě, kde pracoval, mu nabídli plný úvazek, nakonec se ale rozhodl přihlásit do absolventského programu FNO: „Chtěl jsem získat nové zkušenosti a znalosti v tomto oboru. Lákalo mě pracovat s lékaři a radiology a moderními radiologickými přístroji.“

Studijně zatím rozhodně nekončí. Práce ho totiž velmi baví a chce se v ní dál rozvíjet. „Jako radiologický asistent pracuji nejen s pacienty, ale také s lékařskými přístroji. Proto jsem se rozhodl pokračovat ve studiu biomedicínského inženýrství, které mi poskytne hlubší znalosti o těchto přístrojích a jejich fungování. Obor mi navíc pomůže lépe porozumět technologiím, se kterými denně pracuji, a zvýší tak mou odbornou kvalifikaci,“ dodává.

Začátky Yazana Abbouda ve FNO překonaly jeho očekávání. Všichni kolegové jsou přátelští, nápomocní a ochotní odpovědět na jakékoliv otázky. Rychle se aklimatizoval i díky zkušenostem z dob studií: „Během nich jsem si udělal přesný obraz toho, v jakém prostředí budu pracovat a snažil jsem se získat co nejvíce zkušeností. Neměl jsem tak žádný problém se do současné práce naplno zapojit.“



Náměstkyně ředitele pro personální řízení Ing. Radka Naňáková, MBA, LL.M.

Absolventi posouvají FNO dopředu

Absolventský program FN Ostrava funguje třetím rokem. Pro mladé zdravotníky jde o zajímavou příležitost, jak si rozšířit své znalosti a zkušenosti. Nemocnice díky tomuto projektu navíc upevňuje spolupráci s Lékařskou fakultou Ostravské univerzity.

„Ukazuje se, že absolventi jsou při zapojení do výuky velice šikovní a pomáhají v definovaných předmětech. Kdyby byl absolventský program nefunkční, zanikl by. To se ale rozhodně neděje,“ uvádí náměstkyně ředitele pro personální řízení Ing. Radka Naňáková, MBA, LL.M.

Funguje program od začátku beze změny, anebo jste ho museli vyladit?

Časem bylo třeba některé věci zkorigovat. V prvním roce jsme třeba odhalili, že když absolvent nastupoval hned po škole a zároveň mu vznikala pracovní vztah na lékařské fakultě, tak to v některých případech bylo pro toho člověka náročné. Po dohodě s LF OU to už umíme rozfázovat. Absolvent může nejdříve nastoupit k nám, zapracuje se a do výuky může nastoupit v dalším semestru. Je důležité, aby si nejdříve zvykl a aklimatizoval se.

Program se tak stále vyvíjí směrem dopředu.

Postupně rozšiřujeme nabídky rozvojových nebo školicích akcí, ať to není jenom základ, který je pro všechny stejný. Primárně nabízíme měkké dovednosti, třeba jak si v práci poradit se stresem. Teď máme novinku, kterou je nadstavbové školení kardiopulmonální resuscitace ve cvičné nemocnici LF OU SIMLEK, a to i s praktickou výukou.

Mohou se do programu hlásit pouze zdravotníci, kteří za sebou mají studium na LF OU?

Program je společný pro všechny absolventy, tedy i z jiných fakult nejen v Česku. Do programu se zapo-

jují třeba absolventi ze Slovenska. Jsou Slováci, kteří studují v Česku na českých univerzitách. U nich je přirozené, že po studiu chtějí zůstat v ČR. V tomto ročníku absolventského programu máme i absolventy lékařských fakult na Slovensku, kteří přicházejí k nám.

Projekt v podstatě mladé zdravotníky podporuje v tom, aby se pustili do Ph.D. studia. Je to tak?

Chtěli jsme prohloubit spolupráci nemocnice a LF OU. Identifikovali se mladí talenti, kteří jsou schopni vykonávat práci medika a zároveň dokážou učit a přenášet informace. Cílem je posílit základnu budoucích vzdělavatelů v oblasti medicíny. Pokud to člověka baví a dává mu smysl, že učí druhé, tak chce něco víc. Je to o nějaké sebemotivaci, práci na sobě samém a my to jenom podporujeme. A ano, mají povinnost do dvou let začít studovat doktorské studium (Ph.D.).

Uchytili se absolventi na svých pracovištích ve FNO?

Ano, pozitivní je, že u nás zůstávají a jsou vnímáni velice dobře jak ve FN Ostrava, tak na LF OU z pohledu výuky, kde někteří zůstávají v pozici lektora i po uplynutí roku absolventského programu. Zpětná vazba vůči nim je vždy moc pěkná. Patří jim velké poděkování, protože kdyby takoví lidé v nemocnici nebyli, tak se neposouváme dopředu. A právě z toho důvodu chceme absolventský program nadále rozvíjet. Jsme totiž otevření novým věcem, které mohou být zajímavé pro mladé talentované lékaře.



MUDr. Alena Jahodová spojila svou profesní kariéru převážně s Ústavem radiodiagnostickým FNO.

Rentgenu zasvětila celý život

Celou svou profesní kariéru strávila na rentgenologickém pracovišti. Na konci letošního roku MUDr. Alena Jahodová skončí ve FN Ostrava a odejde do důchodu. O úplný konec ale nepůjde. I v jednasedmdesáti letech bude pokračovat ve své soukromé sonografické praxi ve Frýdlantu nad Ostravicí.

Doktorka Jahodová studovala v Olomouci a ihned po promoci nastoupila do ostravské fakultní nemocnice. Psal se srpen 1978. Vybrala si obor, který tehdy nebyl příliš atraktivní. „Fungovalo to tak, že pokud jste si zvolili neatraktivní obor, dostali jste krajské stipendium. Patřil k nim také rentgen. A to z toho důvodu, že v té době nebyl výhled žádných nových přístrojů a rozvoje,“ vrací se v čase zpět uznávající rentgenoložka a vzápětí líčí, co práce v začátcích její profesní kariéry obnášela: „Začátky byly takové, že jsme pouze popisovali snímky. Vymoženost, která tehdy byla a které jsme si cenili, byla angiolinka. Učil nás emeritní primář Havelka, který nás pustil ke všemu. Vyšetřovali jsme krkavice, „píchali“ jsme přímé aorty a mohla bych pokračovat. Jednalo se o vyšetření, které se dnes už nedělají a jsou nahrazeny jinými metodami – CT a magnetickou rezonancí. To dřív vůbec nebylo.“

S postupem času se začala věnovat dětem. „Práce s nimi pro mě byla příjemnější a měla jsem ji ráda. Dělalí jsme sonografie mozku u nedonošených dětí. U novorozenců šlo o bezbolestné vyšetření. Na fontanelu jste umístili sondu a viděli jste jim do hlavy. Tehdy to byl v podstatě zázrak,“ doplňuje.

Když se doktorka Jahodová ohlíží za svou kariérou, neubrání se srovnání. Její obor totiž za necelé půl-

století prošel velmi dynamickým rozvojem: „V mých začátcích jsme dostali haldy snímků v obálkách a popisovali je na speciálním prohlížeči, kdežto teď všechno máte v počítači. V té době jsme měli i písáčky, kterým jsme diktovali nálezy. Možnosti jsou dnes úplně někde jinde. Tehdy jsme vycházeli jen z obrázků a naší empirie. Současné přístroje nám to všechno ukážou. Tehdejší metody byly navíc invazivnější. Pacienta jsme zatěžovali, protože ho to bolelo. Nebylo to jednoduché. Pak začalo CT a ultrazvuk a pacienti už vyšetření nebolela. Zároveň je nesrovnatelné, co všechno se dnes dá z vyšetření získat.“

Na Ústavu radiodiagnostickým FN Ostrava prvně působila mezi lety 1978–1996. Následně se na dalších devět let přesunula do nemocnice Nové huti. V roce 2005 se vrátila do FNO a zůstala tam až dosud. „J, když jsem fyziku nikdy moc nemilovala, tak celý náš obor je pro mě velice zajímavý. Práce mě stále baví, a proto vlastně i v důchodovém věku přestluhuji. Dokud vidím a myslím si to, můžu se tomu pořád věnovat,“ přiznává.

Po odchodu z fakultní nemocnice chce více času trávit na své chatě ve Frýdlantu nad Ostravicí, kde provozuje i vlastní sonografickou praxi. „V Beskydech jsem vyrostla a trávila tam všechny volné chvíle. Až se mi bude stýskat po koležích z FNO, určitě se u nich zastavím na kávu,“ usmívá se Alena Jahodová.



MUDr. Jiří Demel, Ph.D., z Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie FNO je lektorem kurzu ATLS.

Úspěšně používáme systém ATLS

Advanced Trauma Life Support (ATLS) je postup neodkladné péče o pacienty, kteří utrpěli vážná zranění. Lékaři nejprve musí zastavit extrémní krvácení a pak od zajištění průchodnosti dýchacích cest postupují k dalším krokům. Cílem je, aby organismus byl co nejlépe okysličen, což je klíčové pro další léčbu. Kurz ATLS úspěšně absolvovali i lékaři FN Ostrava, kteří tento postup používají v praxi.

Systém ATLS má více než čtyřicetiletou historii. Zhruba v polovině sedmdesátých let minulého století vznikl ve Spojených státech amerických. Zavedl ho lékař James Kenneth Styner. „Měl vlastní zkušenost při havárii soukromého letadla. Po nehodě přivezl své zraněné děti do malého zdravotnického zařízení. Byl velmi překvapen, že tamní zdravotnický personál nevěděl, co má dělat,“ vysvětluje doktor MUDr. Jiří Demel, Ph.D., z Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie, který kurz v minulosti úspěšně absolvoval a je i jeho lektorem. Vzápětí ještě dodal: „Doktor Styner následně částečně rezignoval na své povolání ortopeda a snažil se zavést nějaká pravidla, jak postupovat u zraněného nebo těžce zraněného člověka v situaci jeden lékař, jedna sestra, jeden pacient a základní pomůcky. A to tak, aby pacient nejenom přežil, ale aby se dostal do situace, kdy má největší pravděpodobnost být co nejdříve zdravý. Navíc se tak předejde komplikacím.“

ATLS je medicínský protokol, který vychází z válečné chirurgie a definuje správný postup neodkladné péče u vážně zraněného pacienta v krocích ABCDE, přičemž A je zajištění průchodnosti dýchacích cest, B znamená zabezpečení samotného dýchání, C je cirkulace, kdy se hodnotí stav oběhového systému, D je hodnocení neurologického stavu. Lékaři v tomto kroku zjišťují třeba kvalitu vědomí. Pod E je pak celkové vyšetření, kdy se

kontroluje například barva kůže a další příznaky. „Časem před tyto kroky přibýlo i X, což je extrémní krvácení. Pokud vidíme, že z pacienta tepe krev, je nutné to krvácení zastavit. To se děje tlakem. Jde o prioritní úkol. Potom se dělá všechno ostatní,“ pokračuje doktor Jiří Demel.

Statistiky ukazují, že pokud lékaři aplikují tuto metodu, má to významně pozitivní dopad na léčbu pacienta: „Studie potvrzují, že tam, kde se implementoval ATLS princip do urgentních příjmů, výrazně poklesl počet pozdních komplikací. Výrazně se zároveň snížil počet komplikací mezi druhým a čtrnáctým dnem hospitalizace těžkých poranění.“

Garanci nad kurzem ATLS drží Americká asociace chirurgů, v České republice se provádí pouze v Hradci Králové, protože tamní lékařská fakulta má potřebnou certifikaci. Kurz tam lektoruje i Jiří Demel: „Během roku se koná třikrát nebo čtyřikrát. Místa jsou obsazena většinou na rok dopředu. Účastní se ho také lékaři z FN Ostrava. Naposledy to byly doktorky Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FNO MUDr. Karolína Lečbychová a MUDr. Tereza Romanová. Absolvovaly ho s velkou grácií a celá fakulta se shodla na tom, že byly výborně prakticky i teoreticky připravené. Paní doktorka Romanová dokonce byla zařazena do skupinky lidí, kteří jsou vhodní na to, aby se dále školili na instruktory kurzu.“



Doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D., v rozhovoru se spokojenou pacientkou Marií Válkovou, která novou aplikaci používá.

Nová aplikace odhaluje arytmie

Týmu Kardiovaskulárního oddělení Interní a kardiologické kliniky FN Ostrava se povedl úctyhodný počín. Vyvinul totiž novou mobilní aplikaci s názvem Kardi Ai, která u pacientů zachycuje srdeční arytmie. Unikátní je zejména v tom, že k vyhodnocení získaných dat používá umělou inteligenci.



Vývojářský tým z FNO vede doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D. Nedávno za aplikaci převzal i cenu v prestižní soutěži IDC Digital Future Awards (na snímku), které se též přezdívá Český digitální Oscar. Vyhlašují se na ní nejlepší technologické inovace.

Pane docente, váš tým uspěl v našlapané konkurenci. Jak velká byla radost z tohoto ocenění?

Radost je velká v celém týmu, který se na vývoji aplikace podílel. Tým je samozřejmě širší. Kromě lékařů jsou to i sestřičky nebo biomedicínské inženýry z FN Ostrava. Vše ale bylo ve spolupráci s externím dodavatelem Kardi Ai. I jeho zástupcům patří velký dík za to, že nás k první implementaci a prescreeningu oslovili.

Na čem je aplikace založena?

Je jako běžná aplikace, kterou stáhnete v App Store nebo na Google Play. Celý záznam funguje na principu hrudního pásu, který snímá v podstatě jednovodové EKG. To posílá na cloudové úložiště, kde je hodnoceno umělou inteligencí. Jsou tam nějaké detekční režimy a pásma, kdy to vyhodnocuje velmi pomalou a velmi rychlou srdeční akci. Nejvíce cílí na nejčastější typ arytmie, kterým je fibrilace síní. Zachycuje ale i jiné arytmie.

Jak dlouho trval vývoj?

Šlo o několik let. Iniciální nápad měl pan profesor Tomáš Skála. Se svým bratrem založil start-up, který tuto aplikaci začal vyvíjet. Dostali jsme úlohu jednak implementační, a jednak anotační. Anotované EKG tvoří základ k naučení umělé inteligence (AI). Je to rozdíl oproti jiným metodám, jako jsou large language methods (LLM). U nich nemáte kontrolu nad tím, jakým způsobem se umělá inteligence učí, což by v našem případě bylo poměrně nebezpečné.

Podobné aplikace měřící srdeční činnost se používají třeba v telemedicině, kde lékaři na dálku kontrolují stav pacientů. Pochopil jsem ale správně, že ta vaše je unikátní právě ve spolupráci s AI?

Hlavní rozdíl spočívá v automatickém hodnocení. Výhod je samozřejmě více, ale toto je jedna z těch nejzásadnějších. Celý záznam se může monitorovat jakýmkoliv způsobem – externími záznamníky, EKG holtery a podobně. Největší rozdíl tkví v tom, že dochází k záznamu EKG, které pacient vidí „real-time“ v aplikaci. Záznam je poté odeslán na cloudové úložiště, tam je vyhodnocen umělou inteligencí a pacient dostane zprávu po ukončení měření. Lékař ho pak může dohledat ve svém webovém rozhraní.

„Pacient a také lékař má díky aplikaci do pěti minut záznam EKG k dispozici i s kompletním hodnocením.“

Proč je vaše aplikace tolik úspěšná? Data ukazují na to, že třeba u nejčastějšího typu arytmie, fibrilace síní, odhalí o 20 procent případů více než standardní metody monitoringu.

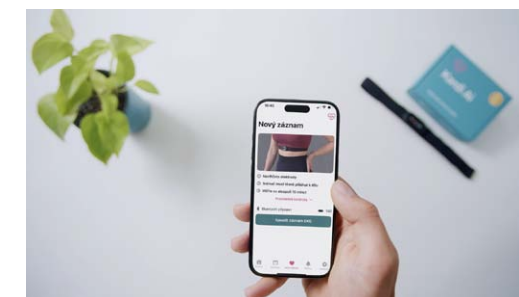
Naše aplikace je rozhodně schopná toho zachytit více. Je to dáno kumulací a délkou sledování. Ovlivňuje to ale i chuť pacientů ke spolupráci pro jednoduchost pásu i aplikace. EKG se zaznamenává z pásu, nikoliv z elektrod, které se často mohou slepit při zátěži. Na elektrodách navíc může být řada nechtěných artefaktů, zvláště u pacienta, který se potí. Další věc se týká samotného hodnocení. Záznam namísto lékaře po odeslání na cloudové úložiště hodnotí umělá inteligence. Do pěti minut má pacient a také lékař záznam k dispozici i s kompletním hodnocením.

Aplikaci stále testujete, máte v plánu zahájit klinické studie. Kdy by se ale mohla začít naplno používat v medicínské praxi?

V tuto chvíli je to trošku ve hvězdách. Jsme v situaci, kdy jsme udělali prescreening pacientů, aby si to mohli nějakým způsobem osahat a vyzkoušet jako my. Teď budeme společně s regulačními autoritami, Institutem biostatistiky a analýz v Brně (IBA MUNI), dělat registrační, větší klinickou studii. I proto je pro mě těžké říct nějaký konkrétní termín. Chtěli bychom to zvládnout do půl nebo tři čtvrtě roku, ale otázka je, jak v tom budeme úspěšní. Zatím nadále platí, že nálezy se musí potvrzovat standardními metodami.

Pojďme se teď bavit přímo o arytmiích. Co všechno vlastně mohou člověku způsobit?

Jde o velkou skupinu onemocnění. Zkusme se zaměřit na nejčastější typ arytmie, kterým je fibrilace síní. Pro člověka může být nebezpečná v řadě ohledů. Ve chvíli, kdy „běží“, tak se změní reologické vlastnosti krve v levé srdeční síni. Největší riziko je, že se tam utvoří sraženina, která pak doputuje do větší mozkové tepny, ucpe ji a způsobí cévní mozkovou příhodu. Bohužel i teď se stává, že na spoustu arytmií přijdeme až potom, co pacient mrtvici prodělá. Právě proto má velký smysl po té arytmií pátrat. A to jednak u pacientů se symptomy, které jsou s ní kom-



Mobilní aplikace Kardi Ai využívá umělou inteligenci.

patibilní, a jednak u pacientů, kteří jsou v riziku. Evropská kardiologická společnost vydala doporučení v tom smyslu, že u pacientů starších pětadesáti let s rizikovými faktory by bylo vhodné dělat EKG screening této arytmie. Za nejčastější rizikový faktor se přitom u této věkové skupiny považuje vysoký tlak, tedy hypertenze. Aplikace by tak mohla být příjemnou screeningovou metodou.

V poslední době v populaci přibývá srdečních onemocnění. Patří k nim i arytmie?

Zcela jednoznačně, protože je to onemocnění stárí. Míra dožití se stále zvyšuje, a proto arytmií bude přibývat. Ve věkových kategoriích nad 65, 70 a 75 let může být prevalence v případě fibrilace síní 15–20 procent případů. Na rozdíl od neselektované populace, kde je to kolem 2 procent.

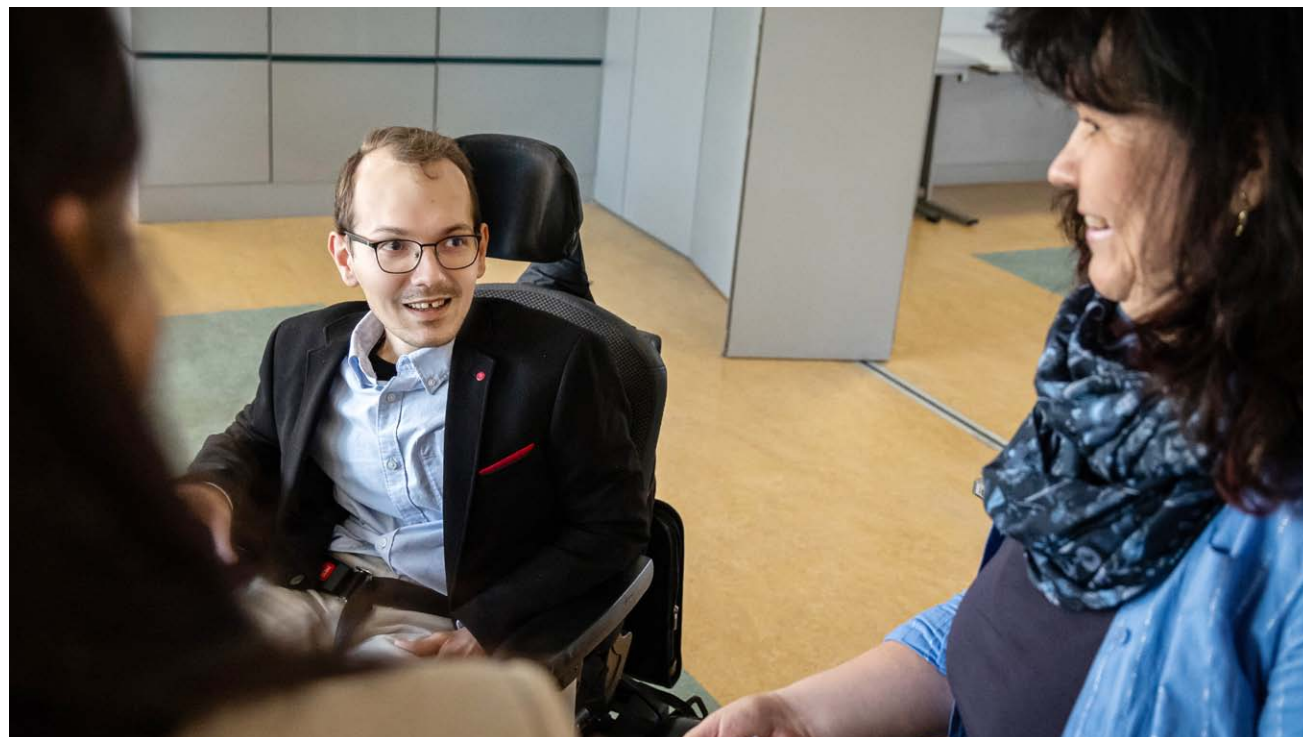
Pozná člověk na sobě, že má srdeční arytmií? Pokud ano, tak jak se projevuje?

Část pacientů o arytmií nemusí vůbec vědět nebo se to projevuje velice plíživě. Obzvláště starší pacienti si sami na sobě mohou všimnout, že jsou unavenější nebo se více zadýchávají. Mladší pacienti mívají symptomy výraznější. Objevuje se u nich třeba bušení srdce nebo nepravidelnosti srdeční akce. Zákeřnost arytmií je v tom, že se nemusí objevovat pořád. Naopak velice často se objevují jen v takzvané paroxysmální formě. Zkrátka občas tam jsou a občas je tam normální pravidelný sinusový rytmus, což je největší problém týkající se arytmií. Je těžké je zachytit.

„Největší zákeřnost srdečních arytmií spočívá v tom, že se nemusí objevovat pořád.“

Jaká je léčba?

Velmi komplexní. V prvé řadě chceme pacientovi pomoci od jeho symptomů. To postihnou antiarytmika, léky, které ovlivňují rychlost srdeční akce. Zásadní je léčba protisrážlivá, antikoagulační, abychom zabránili cévní mozkové příhodě u rizikových pacientů, což lze vyhodnotit různými skórovacími systémy. Velmi důležitou léčbou je i katetrizační ablace. V dnešní době dominantně metodou pulzního pole, což provádíme standardně ve FNO. Tento výkon se provádí v celkové anestezii, která je ale krátká. V průměru trvá přibližně jednu hodinu.



Mgr. Adam Kratochvíl je oblasťní lídrem pacientské organizace SMÁci pro Moravu. Na semináři neuromuskulárního centra ve FNO referoval o životě s diagnózou SMA.

Pečujeme o pacienty se spinální svalovou atrofií

Spinální svalová atrofie (SMA) je dědičné onemocnění, které vede k ochabování svalstva, omezení mobility a sebeobslužnosti. Centrum pro diagnostiku a léčbu nervosvalových chorob při FN Ostrava v současnosti sleduje a léčí 16 dětských a 20 dospělých pacientů s touto nemocí.

U některých pacientů je SMA diagnostikována v dětství, u jiných se v mírnější formě objevuje až v dospělosti. „Příznaky choroby se rozvinou v různých údobích života, což předznamenává klasifikaci. Typy I a II SMA jsou klinicky zřetelné v časném dětském věku, typ III postihující starší děti může imitovat choroby svalů a typ IV s lehkými projevy můžeme odhalit až v dospělosti,“ vysvětluje lékařka Neurologické kliniky FN Ostrava MUDr. Jana Junkerová.

SMA způsobuje mutace v genu, který je stěžejní pro kondici motorických nervů vedoucích ke končetinovému a trupovému svalstvu. Na 6 až 10 tisíc porodů připadá jeden nemocný. „Lidé se SMA ztrácejí objem a sílu svalů zajišťujících chůzi, sebeobsluhu, držení těla, dýchání a práci srdce. Choroba ale nijak neovlivňuje mentální výkonnost, což dokladuje vysokoškolské vzdělání mnoha pacientů,“ dodává neuroložka Jana Junkerová.

V současné době se dá proti SMA účinně bojovat. V posledních letech se používá léčba, která zmírňuje přirozený průběh choroby a prodlužuje délku života pacientů. Pro diagnostiku je zásadně důležitá elektromyografie (EMG). Nemoc pak definitivně potvrdí genetický test. SMA se od roku 2022 testuje i v rámci

novorozeneckého screeningu třetí den po narození.

V České republice funguje pacientská organizace SMÁci. Aktuálně má okolo 200 členů z řad pacientů a rodinných příslušníků, kteří o ně pečují. Oblastním lídrem pro Moravu je osmadvacetiletý Mgr. Adam Kratochvíl z Ostravy: „SMA mi byla diagnostikována ve dvou letech. Nemoc se u mě nejvíce rozvinula v období puberty. Pohybuji se na elektrickém vozíku, sám se neotočím na posteli a jsem odkázán na čtyřicetihodinovou péči druhé osoby.“

Adam Kratochvíl o životě se SMA referoval na semináři neuromuskulárního centra, který se konal v Domově sester FNO a věnoval se víceoborové péči o děti a dospělé. Cílem této akce bylo zlepšit kontinuitu kardiologické, pneumologické a rehabilitační péče během života pacientů.

Na závěr ještě dodejme, že hlavními specialisty Centra pro diagnostiku a léčbu nervosvalových chorob při FN Ostrava jsou dětská a dospělá neurologové. Jde o jedno ze čtyř pracovišť v České republice používající moderní léčbu modifikující genetickou informaci. Úzká spolupráce s odborníky ostatních odvětví medicíny je nezbytná.



Členové perinatologického týmu podpůrné a paliativní péče při Oddělení neonatologie FN Ostrava.

Nový tým při Oddělení neonatologie

Při Oddělení neonatologie a Gynekologicko-porodnické klinice FN Ostrava letos vznikl perinatologický tým podpůrné a paliativní péče. Pomáhá rodinám kriticky nemocných novorozenců, rodičům očekávajících narození dítěte s život ohrožující vrozenou vývojovou vadou nebo těm, kteří přišli o dítě v průběhu těhotenství. Poskytuje jim nejen medicínskou, ale také psychosociální podporu.

Podpůrný a paliativní tým má v současnosti 12 členů. Lékařskou část tvoří trojice neonatologů a jeden porodník. Součástí jsou také neonatologické sestry, porodní asistentka, psycholog a zástupce Centra provázení. „Většinou řešíme případy, které jsou poměrně akutní. O život nemocného dítěte se bojuje v hodinách nebo i minutách, a proto je v těchto chvílích důležité správně komunikovat. Úkolem podpůrného a paliativního týmu je rodičům tuto těžkou situaci co nejvíce usnadnit,“ uvádí neonatoložka MUDr. Zuzana Gabzdylová.

Členové paliativního týmu zatím od svého vzniku řešili několik případů. „Z medicínského pohledu se může jednat o děti, které se narodí v periviabilním období, tj. na hranici životaschopnosti plodu, nebo děti se závažným onemocněním,“ dodává doktorka Gabzdylová.

Paliativní tým rodinám nabízí širokou podporu. Situaci je schopen přizpůsobit podle konkrétních potřeb dětí a jejich rodin. „Pokud to jsou například věřící rodiče, mohou si přivést svého kněze nebo jim zajistíme nemocničního kaplana. V případě úmrtí miminka jim vysvětlíme, jak se s ním mohou rozloučit. Nabízíme jim možnost tvorby upomínkových předmětů, focení, oblékání. Někdy se stane, že to rodiče nejprve odmít-



nou, ale po několika hodinách či dnech změní názor,“ popisuje neonatoložka Zuzana Gabzdylová.

Pomoc paliativního týmu je poskytována také těhotným ženám, u jejichž plodu lékaři objevili vážné zdravotní problémy. Například určitou vývojovou vadu. „Naši plnou medicínskou a rovněž psychickou podporu mají, i když se rozhodnou na lékařské doporučení těhotenství v nižším týdnu neukončit. Poskytneme jim kompletní prenatální péči a zajistíme i management ohledně porodu,“ doplňuje na závěr i další členka týmu, lékařka MUDr. Jitka Horáková.



Vedoucí lékařka Oddělení paliativní péče FNO MUDr. Jarmila Kušnířová.

Je možné se vyrovnat s nevyléčitelnou nemocí?

Pomáhají pacientům, kteří svádějí boj s nevyléčitelnou nemocí. Jsou jim oporou ve chvíli, kdy prochází nejtěžšími zkouškami a musí se vyrovnávat s nejtěžšími diagnózami. Úloha členů Oddělení paliativní péče FN Ostrava i kvůli tomu není jednoduchá. V současné době, v níž přibývá třeba onkologických onemocnění, význam konziliárních týmů stoupá.

Na začátku letošního srpna vznikl v rámci Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny samostatný organizační útvar – Oddělení paliativní péče. Pracoviště je akreditované a probíhá na něm i výuka lékařů, kteří jsou v přípravě k atestaci z nástavbového oboru Paliativní medicína. „Naše intervence probíhají i u jiného spektra pacientů, než jsou pacienti v rámci operačních sálů a intenzivních lůžek KARIM. Tyto změny spolu s nárůstem počtů pacientů si vyžádaly kompaktní organizační složku. V rámci nemocnice poskytujeme specializovanou paliativní péči dospělým. Sjednocení členů týmu pod jednu organizační složku významně ulehčuje náš každodenní provoz,“ vysvětluje vedoucí lékařka pracoviště MUDr. Jarmila Kušnířová.

Přispělo k osamostatnění oddělení i to, že pracovní tým se stále vyvíjí a rozrůstá o nové členy?

Je to tak. V tuto chvíli máme dva atestované lékaře z paliativní medicíny, třetí je pak v přípravě k atestaci. Máme psychologku, která nově pracuje na poloviční úvazek. Zároveň s námi spolupracují i dva zdravotně-sociální pracovníci, kteří jsou schopni se postřídat. Přibyla nám také úseková sestra, takže

i personálně se rozrůstáme a výhledově se tomu budeme přizpůsobovat i prostory, v nichž působíme.

Kolik členů má v současnosti paliativní tým FN Ostrava? Je to i hodně o multioborovosti, aby jednotliví lékaři měli různá zaměření ve svých základních oborech?

Ano, složení je velmi důležité. V lékařském týmu se setkávají zkušenosti anesteziologa, algeziologa, onkologa i lékaře Zdravotnické záchranné služby. V rámci nemocnice se pak z oboru plicního lékařství k atestaci z paliativní medicíny připravuje další lékařka. Umírání a nevyléčitelné nemoci se vyskytují téměř ve všech oborech. A právě proto si myslím, že je dobré, aby do budoucna každý obor měl svého lékaře, který se vzdělává v paliativní medicíně a mohl by specializovanou paliativní péči dobře poskytovat na svém základním pracovišti.

Osamostatnili jste se i díky tomu, že paliativní medicína je čím dál respektovanější obor?

Ano, velmi dynamicky se rozvíjí. V nemocnicích po celé České republice vznikají konziliární týmy paliativní péče. Rozvíjí se jak hospicová, tak lůžková a mobilní péče. V praxi se ukazuje, že jde o velice

prospěšnou péči a společnosti se vrací, že investuje do paliativní medicíny. Kdyby tomu tak nebylo, obor by zanikl. Je vidět, že potřeba je obrovská.

Proč ale ta potřeba vznikla až v poslední době, a ne třeba o několik desetiletí dříve?

Je to pozůstatek určité doby, kdy střední Evropa a východní blok byly odděleny od medicínského vývoje v západní Evropě. Tam se paliativní týmy a oddělení vyvíjely daleko dříve. Až po roce 1989 se mohli zakladatelé prvních hospiců v České republice inspirovat od zařízení fungujících v jiných zemích Evropy a rozvíjet obor paliativní medicína. To je určitě jeden z důležitých faktorů. Druhým pak je rapidní rozvoj medicíny se všemi možnostmi technické přístrojové podpory v závěru života. V souvislosti s tím se vynořuje množství etických dilemat týkajících se kvality života. Pacientům častokrát nejde o to nechat svůj život prodlužovat za každou cenu, ale strávit ho tak, jak si sami přejí. Třetím důvodem růstu paliativní péče je demografický předpoklad, že za deset až patnáct let výrazně naroste počet obyvatel z věkových skupin a diagnóz, které tuto péči obvykle využívají.

„Pacientům častokrát nejde o to život prodlužovat za každou cenu, ale strávit ho tak, jak si sami přejí.“

Jaký je zájem o paliativní medicínu z pohledu těch, kteří ji poskytují? Je těžké získat nové paliatry?

Paliativní medicína je nástavbový obor. Lékař se v něm sice může vzdělávat, ale nejdříve potřebuje projít základním oborem, jako jsou interní medicína, gynekologie, chirurgie, onkologie. I proto není úplně možné, aby se medik hned po dokončení školy přihlásil do tohoto oboru. A za mě je to i dobře, protože úkolem paliatrů je mimo jiné i rozlišit, které komplikace v rámci daného onemocnění jsou ještě zvrátitelné. Nemělo by se stát, aby mladý lékař všechno řešil paliativně. To je samozřejmě nesmysl.

Je vaše práce i o tom, že v ní musíte řešit různá dilemata?

Jsou to dilemata, která přicházejí s nevyléčitelnými anebo život ohrožujícími onemocněními. Pacient má v dnešní době možnost autonomně říct, co do jeho života patří a co už ne. Jsou různé scénáře různých nemocí, které se nějak vyvíjejí. Jsme tady od toho, abychom s pacientem probrali, jaký pohled na to má on, co jsou jeho přání a jakou má představu o využití času, který mu jeho nemoc poskytuje. Někdo třeba chce být ošetřován doma, někdo naopak ne. Někdo chce vyzkoušet všechnu možnou, a to i experimentální léčbu. Někdo naopak chce jen být doma a tlumit symptomy nemoci. Paliativní medicína se soustředí na komunikaci o tom, jaké jsou potřeby pacienta, jak chce naložit se svou nemocí a tomu pak je nutné přizpůsobit i celkový scénář.



Členové Oddělení paliativní péče.

Patří k úkolům vaší práce naučit pacienta smířit se se svou nemocí?

Je to velice individuální. Někdo přichází velice brzy potom, co se diagnózu dozví. Prochází pak různými fázemi smírání. Někdo naopak přijde s tím, že se léčí už několik let a zhruba ví, co ho čeká. Má náhled a velmi orientovaně si dokáže říct, co by si přál. A to i s tím, že délka jeho života je limitována.

Úspěch vaší práce tedy spočívá v tom, když pacient umírá spokojený a je smířený se svým osudem?

Myslím, že spokojenost a smířenost pacienta je především úkol pro něho samotného. Naším úkolem je, aby neumíral v neléčených bolestech, v těžkém stresu z neřešené dušnosti a úzkosti, nebo bez zajištění té zdravotní a sociální péče, kterou potřebuje. Pokud se nám alespoň toto podaří, můžeme s pacientem pracovat i po psychické stránce.

Jaký typ pacientů na svém oddělení přijímáte nejčastěji?

Určitě to bývají onkologické diagnózy, i když máme v péči i neonkologické pacienty. Zároveň klesají věkové průměry. Bohužel máme čím dál mladší pacienty.

Úleva pro vaše pacienty často přichází po změnách léků. Můžete je předepisovat vy, anebo se to v závislosti na typu komplikace děje na příslušných pracovištích?

Změny obvykle děláme my. Pokud se ale vyskytne akutní komplikace, se kterou může pomoci jiný obor, obrátíme se na kolegy z těchto oborů. Často spolupracujeme třeba s intervenčními radiology, gastroenterology a podobně. Není to tak, že pokud je pacient v paliativní péči, tak jinou péči už nemůže dostat.

Paliativní medicíně se každoročně věnuje i konference v rámci kongresu Pařížkových dnů. Jak velká to je tradice?

Letos byl už pátý ročník Ostravské konference paliativní medicíny. Myslím si, že je velmi užitečná pro profesionály v paliativní péči. A to nejenom pro lékaře, ale i sestry, sociální pracovníky anebo nemocniční kaplany. Jsem velmi ráda za pravidelnou vysokou účast.



Beninský chirurg MDr. Juste Zinsou absolvoval měsíční stáž ve FN Ostrava.

Vzácná návštěva z Beninu

Měsíční stáž ve FN Ostrava absolvoval chirurg ze západoafrického státu Benin MDr. Juste Zinsou. Nové zkušenosti postupně nasbíral na Chirurgické a také Gynekologicko-porodnické klinice.



Doktor Zinsou je chirurgem, který se zaměřuje na trávicí trakt. Na sále asistoval při řadě výkonů. Jedním z nich byla laparoskopická operace kýly. „Byl velice šikovný. U chirurgů to lze poznat v tom, do jaké míry správně vytuší, co následuje a co je třeba udělat. A to on dokázal. Získal tady řadu poznatků, které může využít ve své zemi,“ hodnotí stáž přednosta Chirurgické kliniky doc. MUDr. Lubomír Martínek, Ph.D.

Docent Martínek byl na začátku letošního roku společně s přednostou Gynekologicko-porodnické kliniky FN Ostrava doc. MUDr. Ondřejem Šimetskou, Ph.D., v Beninu na několikátýdenní misi. Oba se tamním lékařům snažili předat co nejvíce zkušeností. „U nás nemáme zdravotní pojištění a lidé si musí zdravotní péči platit sami. Ne každý na to ale má. Častokrát se tak stává, že lékaři musí čekat, než lidé na léčbu na-

šetří anebo ji musí přerušit, pokud pacientům dojdou peníze,“ přibližuje beninský chirurg.

Rozdíl mezi zdravotním systémem v České republice a v Beninu je podle docenta Šimетки nesrovnatelný: „Jsou to dva úplně odlišné světy. Řešili jsme tam komplikace nebo stavy nemocí, které u nás už nevidíme, protože zasahujeme mnohem dříve anebo často preventivně. Chybí jim i přístrojová technika a také lepší organizace práce. Právě proto jsou pro ně podobné stáže tolik přínosné.“

Přednostové obou klinik předpokládají, že stáže lékařů z rozvojových zemí budou pokračovat. „Jsem moc rád, že jsem v Ostravě mohl stážovat. Zlepšil jsem své znalosti v laparoskopii, které uplatním v Beninu. Těší mě, že čeští kolegové ke mně byli milí, snažili se se mnou komunikovat a celkově mi hodně pomáhali,“ doplňuje na závěr Juste Zinsou.



Zástupci telemedicínského centra FN Ostrava působili v povodněmi zasažených oblastech na Krnovsku a Bruntálsku.

Při povodních pomáhalo i telemedicínské centrum FNO

Centrum telemedicínských služeb FN Ostrava sehrálo důležitou roli během nedávných povodní na Krnovsku a Bruntálsku. Terénní sestry služby TeleMedPoint tam zajišťovaly nezbytnou zdravotní péči obyvatelům v těžko dostupných lokalitách.

Kromě toho také v postižených oblastech úzce spolupracovaly s krizovými týmy, včetně Českého červeného kříže, Zdravotnické záchranné služby Moravskoslezského kraje a Armády České republiky.

„Povodně měly negativní dopad na fyzické i psychické zdraví obyvatel postižených oblastí. Mnozí lidé trpěli dechovými a srdečními obtížemi, kolísáním krevního tlaku či psychickými problémy, jako jsou deprese a panické ataky,“ vysvětluje vedoucí Centra telemedicínských služeb FN Ostrava PaedDr. Mgr. Jakub Doležel, Ph.D., a dodává: „Sestry v terénu, vybavené přístroji ke vzdálené monitoraci, měly možnost konzultovat stav pacientů s lékaři v reálném čase. To umožnilo rychlejší diagnostiku a zahájení léčby, což bylo důležité zejména u pacientů s chronickými onemocněními nebo u těch, kteří potřebovali okamžitou lékařskou intervenci.“

FN Ostrava do postižených oblastí poslala také materiální podporu. Jednalo se zejména o zdravotnický materiál a léčivé přípravky, které sestrám umožnily zajistit potřebnou péči přímo na místě. Kromě místních obyvatel byli ošetřeni i členové vojenské posádky, kteří se zranili při odklizení následků povodní.

„Služba TeleMedPoint se během povodní osvědčila jako efektivní nástroj pro poskytování zdravotní péče



v náročných podmínkách. Telemedicina se tak ukazuje jako užitečný prostředek nejen v běžné praxi, ale i v krizových situacích, kdy je přístup ke zdravotní péči omezený,“ uzavírá Jakub Doležel.



Oční chirurgové zaostřují obraz speciálního mikroskopu pohybem své hlavy.

Jako první v Evropě jsme testovali speciální mikroskop

Speciální 3D brýle, ve kterých lékař vidí obraz operovaného oka přenesený z 3D mikroskopu, testoval tým oftalmologů Oční kliniky FN Ostrava a Lékařské fakulty Ostravské univerzity.

Systém vyvinutý v Izraeli je inspirován helmami stíhacích pilotů F-35, které zobrazují veškeré digitální informace před nimi. Prvním Evropanem, který ho vyzkoušel, byl přednosta kliniky MUDr. Jan Němčanský, Ph.D., MBA. „Vidíme velké detaily, velkou hloubku ostrosti. Takže pohybem hlavy zaostřujeme i zvětšujeme obraz. Můžeme se podívat doleva i doprava a načíst si například informace z předoperačního vyšetření,“ popisuje práci s touto v medicíně revoluční operační technologií přednosta Němčanský.

Zástupce firmy Beyeonics Marc Cirlin, který testování systému sledoval, popsal jeho vývoj: „Naše společ-



nost začala na vývoji pracovat v roce 2011. O sedm let později jsme jej poprvé představili na kongresu v USA, kde ho postupně začali oftalmologové využívat. FN Ostrava je opravdu první nemocnicí v Evropě, kde jsme systém představili.“

Přednosta Němčanský vyzdvihl nejen komfort pro operátora, ale také edukační možnosti. „Zejména mladí, začínající chirurgové i medici mohou mít nasazený svůj headset a vidí to, co operující chirurg.“

Případné pořízení digitálního zobrazovacího systému bude nemocnice řešit v příštím roce. Oftalmologové by ho využili u všech diagnóz.



Kurzisté se učili, jak pod ultrazvukovou kontrolou správně zajistit periferní žilní katetr.

Pořádali jsme nový kurz

Lektoři FN Ostrava uspořádali nový kurz pro širokou odbornou veřejnost, který má akreditaci Ministerstva zdravotnictví ČR. Celkem dvanáct účastníků učili, jak pod ultrazvukem správně zajistit periferní žilní katetr. Tato metoda je vhodná zejména pro pacienty s obtížně zajištělným žilním vstupem.

Techniku zavedení pod ultrazvukovou kontrolou je nutné si dobře osvojit. Kurz se proto soustředil na detaily. Rozdělen byl na teoretickou a praktickou část. Kurzisté trénovali na cvičných pomůckách, takzvaných fantomech, ale učili se i přímo v praxi na oddělení u reálných pacientů. „Je důležité synchronizovat pohled na obrazovku monitoru s pohledem na zaváděnou kanylu. Po zautomatizování těchto činností už jde v podstatě o jednoduchou a rychlou metodu,“ popisuje garantka kurzu Mgr. Nela Walachová, která jako zdravotnická záchranářka působí na Urgentním příjmu FNO.

Nový kurz není určen jen pro nelékařské pracovníky FN Ostrava. Zúčastnili se ho například i zdravotníci z Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně. Vhodný je



pro všechny profese, které se setkávají se zajištěním periferního žilního vstupu. Jedná se například o porodní asistentky, zdravotnické záchranáře, všeobecné sestry nebo radiologické asistenty. „Na kurz jsem se přihlásil, jelikož máme více pacientů, kteří potřebují zajistit speciální intravenózní přístup,“ vysvětluje jeden z kurzistů Jan Hrončok, DiS., všeobecná sestra Kardiovaskulárního oddělení FNO.

Podle statistik až osmdesát procent pacientů, kteří fakultní nemocnici navštíví, potřebuje zajistit periferní žilní vstup. „U devětatřiceti procent z nich je přitom obtížně zajištělný. Mluvíme hlavně o pacientech se spotřebovaným anebo zkolabovaným žilním systémem. Samostatnou kategorií pak tvoří děti,“ dodává Nela Walachová s tím, že lektoři plánují nový kurz pořádat celkem čtyřikrát do roka.





Dermatoložka Kožního oddělení Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. Lenka Tomašková.

Pacientů se svrabem přibývá

Lékaře Kožního oddělení FN Ostrava zaměstnávají pacienti se svrabem. Jejich počty v ambulancích rostou. Lidé by měli být před tímto onemocněním velice obezřetní. Přenášejí se totiž mezilidským kontaktem a nakazit se mohou prakticky kdekoliv.

Nejen o této nemoci jsme si povídali s dermatoložkou FNO MUDr. Lenkou Tomaškovou.

Pokud se budeme bavit o svrabu, jaká je aktuální situace?

Delší dobu pozorujeme epidemii této nemoci. Přichází vždy ve vlnách, navíc se někteří pacienti, zejména z ubytoven či seniorských domovů, opakovaně vrací. Dokonce se zdá, že si zákožka svrabová (parazitický roztok způsobující svrab) vyvíjí rezistenci na pětiprocentní permethrin, který se standardně používá pro ambulantní léčbu. Častokrát tak lidé přijdou po jednom nebo druhém přeléčení a jejich kožní problémy stále trvají. Zda je na pozadí opravdu vznikající rezistence nebo pouhá nedůslednost v hygienických opatřeních, která se s léčbou pojí, není vždy zcela jasné.



Co si přesně představit pod pojmem svrab?

Jedná se o parazitární onemocnění způsobené roztočem zákožkou svrabovou, které se projevuje silným svěděním a tvorbou pupínků. Pupínky často takzvaně dvojčíkují. Nacházíme je především na místech s tenkou kůží. Svrabem se může nakazit každý, přenáší se mezilidským kontaktem. Nemusí to být přítom ve znečištěném prostředí, ale může se to klidně stát i v nějakém luxusním hotelu.

Svrab tedy může dostat i člověk, který dostatečně dbá na hygienu?

Svrab nepoukazuje na hygienický standard daného pacienta. Naopak, máme i takzvaný svrab mytých lidí, kteří velmi pečlivě a úzkostlivě dodržují hygienické standardy. Projevy samotného onemocnění na kůži bývají téměř minimální a dominuje pouze silné svědění a nespavost. Nakazit se můžeme v kterémkoli věku. U dětí se parazit šíří v kolektivech, dále se šíří mezi rodinnými příslušníky žijícími zejména ve společné domácnosti, u pacientů, kteří pobývají na ubytovnách či v domovech pro seniory. Svrab dokonce patří mezi onemocnění přenášená pohlavním stykem.

Jak se nemoc léčí? Je vždy nutná hospitalizace?

Vždy ne. Pokud to lze, snažíme se léčit ambulantně. Předepisujeme přípravek s obsahem pětiprocentního permethrinu. Jedná se o aplikaci jednorázovou,



krém se na kůži ponechává po dobu 8 až 10 hodin. Ambulantně podstoupí pacienti, v závislosti na rozsahu projevů, jednu až dvě kúry tímto přípravkem. Druhá kúra se opakuje zpravidla týden po první aplikaci. Již po první aplikaci by měl pacient subjektivně pocítit výraznou úlevu. Pakliže kožní obtíže i nadále přetrvávají, je vhodné přeléčení pacienta sírovou mastí, která se na kůži ponechává zpravidla 3 až 4 dny, proto preferujeme léčbu za hospitalizace.

Kolik pacientů se svrabem měsíčně řešíte?

Myslím si, že v každé naší ambulanci to měsíčně budou desítky případů.

Zatěžují teď ve větší míře kožní lékaře i jiná onemocnění?

V posledních letech evidujeme opět nárůst pohlavních chorob. Je to dáno nejen současnou migrací, ale i poklesem všeobecné informovanosti.

I v dnešní době internetu a sociálních sítí?

Ano, i přesto. V devadesátých letech probíhaly velké kampaně nejen proti AIDS, lidé byli obezřetnější. V současnosti je pro pacienty snadno dostupná lékařská péče i antibiotika, tak lidé nepovažují za tolik důležité, aby se chránili. Mají dojem, že péče je natolik kvalitní, dobře dostupná a ochrání je.

„Přibývá nám pacientů pozitivních na syfilis a zvyšuje se i množství lidí, kteří mají kapavku.“

Které pohlavní nemoci jsou největším problémem?

Přibývá nám pacientů pozitivních na syfilis a zvyšuje se i množství lidí, kteří mají kapavku, přičemž u této nemoci roste rezistence na antibiotika. V budoucnu se tedy může objevit multirezistentní kapavka a my ji nebudeme mít čím léčit.

Je to tedy o vývoji nových léků a možná ještě více o prevenci?

Prevence je za mě dnes opravdu opomíjena. Podíl má i současná doba a moderní technologie. Lidé střídají více sexuálních partnerů, sexuální kontakt je velmi

často nechráněný a často také náhodný. Všechny tyto faktory přispívají ke zvýšenému riziku nákazy.

Zaměříme se teď na povodně. Množily se po nich případy lidí, kteří by měli kožní problémy?

Nelze to tak úplně říct. Na prvním místě byla ochrana životů, následovala ochrana majetku, ale dle mého názoru budou všichni následky povodní zpracovávat ještě delší dobu. Člověk, který se snaží zachránit svůj vlastní dům, v tu chvíli nevěnuje pozornost tomu, jestli má dostatečné ochranné pracovní pomůcky nebo rozežrané ruce od dezinfekce. Řeší to až následně.

Jakým kožním nemocem byli lidé při odklizení následků povodní vystaveni?

Kožní obtíže po povodních vznikají většinou až druhotně. Jmenuji například kontaktní iritační dermatitidu. Objevit se může právě po práci s různými chemickými prostředky. Kůže bývá zarudlá, svědí. Dále na ní mohou vzniknout plísňová onemocnění, kterým v rozvoji napomáhá teplé a vlhké prostředí v místech zapádky. V neposlední řadě je třeba pamatovat na bakteriální infekce, které mohou vzniknout po kontaktu s kontaminovanými předměty. Vstupní branou mohou být sliznice nebo drobné ranky či oděrky.

Pojďme na závěr ještě k jinému tématu. Kožní oddělení provozuje třeba Melanomovou poradnu. Jsou lidé obezřetní a chodí k lékaři, pokud se jim něco na kůži nezdá?

Vnímám pozitivně, že takových pacientů v dnešní době přibývá. Lidé si uvědomují, že když na sobě objeví podezřelé znaménko, které vzniklo nově, je černé nebo roste, měli by jít na kontrolu k lékaři. Je to i důsledkem preventivních akcí, jako je například Stan proti melanomu nebo Dny zdraví, které jsou dnes pro lidi dostupnější. Míst a akcí, kde si mohou nechat zkontrolovat znaménka, je více. Melanomů bohužel přibývá, díky včasné diagnostice ale máme četné záchyty nízké rizikových melanomů. Někteří lidé považují za prevenci vzniku melanomu to, že si zajdou k lékaři vyšetřit znaménka, přičemž často zcela opomíjejí jakoukoli fotoprotekci. Ochrana před UV zářením je přitom v prevenci kožních nádorů klíčová.



Doc. MUDr. Rastislav Maďar byl znovuveden do funkce děkana Lékařské fakulty Ostravské univerzity.

Inaugurace staronového děkana

Společně se Slavnostní vědeckou radou Lékařské fakulty Ostravské univerzity proběhla v polovině října v komorním sále fakulty umění i slavnostní inaugurace staronového děkana doc. MUDr. Rastislava Maďara, PhD., MBA, FRCPS. Děkanskou insignii převzal z rukou rektora doc. Mgr. Petra Kopeckého, Ph.D., a povede tak lékařskou fakultu další čtyři roky.

Docent Rastislav Maďar vede lékařskou fakultu od října 2020. Do pozice děkana byl jmenován v nejsložitějším období v historii fakulty, která měla v té době pozastavenou akreditaci ke studijnímu programu Všeobecné lékařství. Za jeho působení se fakulta stabilizovala, akreditaci se jí podařilo nakonec získat a také otevřít nový studijní program Zubní lékařství. Nejen díky těmto úspěchům ho Akademický senát LF OU v květnu jednomyslně doporučil rektorovi Ostravské univerzity. Jak ve své inaugurační řeči uvedl sám děkan, to, co se za čtyři roky fakultě podařilo, sám považuje za malý zázrak: „Obrovská změna atmosféry, akademické kultury, nastavení nových procesů, neustálé zlepšování výukových a studijních možností, akcelerace vědy, nárůst počtu akreditovaných doktorských studijních programů a v neposlední řadě otevření tak potřebného studia zubního lékařství. To vše je týmová práce, zásluha mnoha schopných lidí, kterými naše fakulta disponuje. Když jsem nastupoval jako děkan, dostal jsem od zástupců médií otázku, jestli nemám obavu, že to nedopadne dobře a ten neúspěch bude navždy spojený s mým jménem, i když za příčinu původní krize odpovědnost nenesu. Mohu vás ujistit, že mě vira v dobrý konec neopustila ani na chvíli. Věděl jsem totiž, že naše fakulta a fakultní nemocnice mají v lidech obrovský potenciál, že je u nás mnoho chytrých, pracovitých a talentovaných

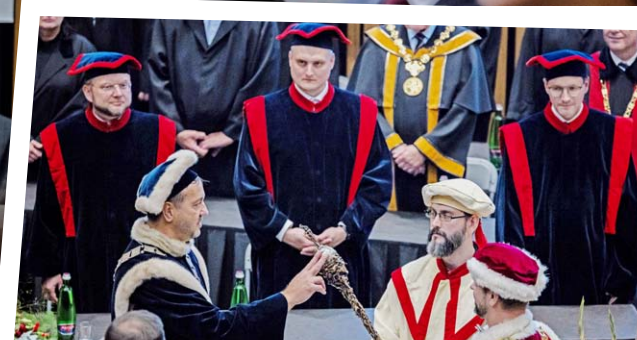
kolegů a kolegů napříč všemi generacemi a mám velkou radost, že se to v posledních letech velmi pozitivně projevilo ve všech indikátorech důležitých pro kredit naší fakulty,“ pronesl v závěru svého inauguračního projevu Rastislav Maďar.

Noví profesori a docenti

Na Slavnostní vědecké radě se představili také nové kolegyně a kolegové, kterým se za poslední rok podařilo dokončit habilitační nebo jmenovací řízení ve svém oboru. Bronzovou medaili a diplom za přínos pro rozvoj Lékařské fakulty Ostravské univerzity si převzali docenti doc. MUDr. Martin Havel, Ph.D., MBA, doc. MUDr. Tomáš Hrbáč, Ph.D., MBA, doc. MUDr. Marcela Káňová, Ph.D., doc. MUDr. Petr Matoušek, Ph.D., MBA, doc. MUDr. Jiří Plášek, Ph.D., a doc. MUDr. Jan Štembírek, Ph.D., a doc. MUDr. Lubomír Tulinský, Ph.D., kteří v loňském nebo v letošním roce úspěšně zakončili habilitační řízení. Stříbrnou medaili a diplom za přínos pro rozvoj lékařské fakulty díky úspěšnému zakončení jmenovacího řízení získali profesori prof. MUDr. Radim Lipina, Ph.D., a prof. MUDr. Karol Zeleník, Ph.D., MBA.

Ceny za rozvoj lékařské fakulty

Nejvyšším oceněním Lékařské fakulty Ostravské univerzity je zlatá medaile udělovaná za mimořádný dlouholetý vědecký, pedagogický, manažerský



a osobní přínos za rozvoj lékařské fakulty. Jejimi laureáty se letos staly hned tři osobnosti, a to prof. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D., prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA, a prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSC. Medaile za přínos Lékařské fakulty Ostravské univerzity za dlouholeté vynikající zásluhy na jejím rozvoji si převzal Otakar Pilich a proděkan pro studium a celoživotní vzdělávání Mgr. Ivona Závacká, Ph.D.

Letos poprvé byla udělena i Cena student/studentka roku Lékařské fakulty Ostravské univerzity, kterou se stala dnes již doktorka MUDr. Bc. Valérie Skopelidou, a to za mimořádnou vědeckou činnost, významnou publikační aktivitu a reprezentaci v zahraničí.

Ocenění pro parahokejisty

Ocenění byli také autoři nejlepších publikací za rok 2023 a v sále zazněl potlesk i směrem k vítězům letošní Studentské vědecké a odborné činnosti Lékařské fakulty Ostravské univerzity. Na závěr udělili děkan Rastislav Maďar a ředitel Fakultní nemocnice Ostrava společnou cenu za společenskou odpovědnost. Laureátem se stala společnost Parahokej Ostrava, za mimořádnou podporu hendikepovaných sportovců a za četné aktivity vedoucí k bourání bariér mezi znevýhodněnými osobami a většinovou společností s důrazem na děti a mládí generaci.



Prof. MUDr. Jaroslav Mayzlík, CSc. (vlevo), u šálku kávy s doc. MUDr. Leopoldem Plevou, CSc.

Vzpomínka na profesora Mayzlíka

Ve čtvrtek 5. prosince 2024 uplynulo 90 let od narození významného československého cévního chirurga prof. MUDr. Jaroslava Mayzlíka, CSc. Vzpomínal na něj emeritní přednosta Kliniky úrazové chirurgie a ortopedie FNO doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc.

Poprvé jsem se s ním setkal v roce 1978, kdy jsem jako elév chirurgie nastoupil na Chirurgickou kliniku Krajské nemocnice v Ostravě-Zábřehu. Zapůsobil na mne impozantním dojmem, nejen jako excelentní chirurg, ale hlavně svým lidským přístupem nejen k pacientům, ale i k nám mladým chirurgům. Měl neutuchající pracovní elán k rozvoji a zavádění nových metod v chirurgii.

Tehdy zrovna vyvíjel s VŠB kavoplikační svorku, která zabráňovala masivní plicní embolii, v té době obávané smrtící pooperační komplikaci. Měl největší soubor pacientů v Evropě, kterým použitím kavoplikační svorky zachránil život. Nevěnoval se pouze cévní chirurgii, ale byl i velkým příznivcem chirurgie úrazové, když mi v 90. letech společně s prim. Tomášem Posoldou pomáhal zakládat první Traumatologické centrum v ČR k ošetřování polytraumat. Vzpomínám si, jak byl jako jeden z mála spolupracovníků nadšený, když se nám postupně podařilo centralizovat těžká polytraumata na naše pracoviště a vždy chtěl být u jejich ošetřování. Vždy říkával: „Poldíčku, když přivezou polytrauma, zavolej mě.“ Nejčastěji jsme spolupracovali při ošetřování polytraumat, kde byly poraněny cévy, a to nejen končetinové, ale i pánevní a v dutině břišní. Byl iniciátorem inovační metody oboustranného podvazu arteria iliaca interna při neztříšitelném (maligním) krvácení u poranění páneve, a také iniciátorem prvních radiointervenčních

embolizací. Společně jsme řešili i další komplikace u zlomenin, např. compartment syndrom, a u dutinových poranění, jako jedni z prvních v republice, syndrom abdominální.

Dlouhá léta jsme spolu také jezdili na lékařské sjezdy a sympozia, kde nejen přednášel, ale i vášnivě diskutoval. Někdy se diskuse přenesly do pozdních večerních i ranních hodin. Pan profesor uměl být v diskusích velmi přesvědčivý ve prospěch ostatních a velmi ho jako pravého Morávka těšilo, že mohl sdělovat své názory a předávat své zkušenosti kolegům z dalších chirurgických pracovišť, kteří si jeho názorů velmi vážili a přenášeli je do klinické praxe na svých pracovištích. V posledních letech po založení Lékařské fakulty Ostravské univerzity pak pan profesor předával své bohaté zkušenosti z chirurgie medikům, o jeho přednášky byl mezi studenty velký zájem.

V civilním životě rád zkoušel a experimentoval. Lákalo ho rogalo, paragliding, cyklistika, windsurfing, motorismus. Byl nadšeným řidičem a moc rád lyžoval. Škoda překoda, že nepoznal své dvě vnučky, byl by šťastně hrdý, jak má chlap právo být. Opustil nás na MDŽ, 8. března 2011.

Stále na něj vzpomínám. Pokud budete mít čas a pojedete přes Hustopeče nad Bečvou, tak se zastavte u pamětní desky na jeho rodném domě, Poruba č. 3.

doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc.



Krev na Krajském úřadu Moravskoslezského kraje darovala zhruba třicítka zaměstnanců.

Přelomový výjezd Krevního centra

Historicky první výjezd odběrového týmu Krevního centra (KC) Fakultní nemocnice Ostrava dopadl výborně. Do zasedací místnosti Krajského úřadu Moravskoslezského kraje přišla darovat krev zhruba třicítka zaměstnanců. Podobné výjezdy za dárci chce Krevní centrum organizovat každý týden.

Zdravotnický tým KC přivezl do budovy hejtmanství vše, co je k odběru krve zapotřebí. Přípravy na historicky první výjezd trvaly téměř půl roku. „Museli jsme požádat Státní ústav pro kontrolu léčiv, aby nám vůbec tuto aktivitu schválil. K tomu bylo potřeba vypracovat řadu standardních operačních postupů, protože musíme deklarovat, že odebraná krev bude pro pacienta v pořádku,“ přiblížila přípravy doc. MUDr. Zuzana Čermáková, Ph.D., MHA, náměstkyně ředitele FNO pro léčebnou péči a primárka Krevního centra FN Ostrava. Odběrový tým je připravený vyjždět za dárci každý týden. Najednou zvládne odebrat krev 35 dárcům.

„Pro nás není nic problém. Ideální je místnost, která jde nějakým způsobem rozdělit. Může to být i více místností. Potřebujeme dostupnost pitné vody a toalet. Jinak se vždycky umíme přizpůsobit danému prostředí,“ vzkazuje Mgr. Zuzana Jurčková, pracovnice marketingu KC FNO.

„Krevní centrum funguje i dnes ve standardním režimu. Naše filozofie je ale taková, že půjdeme dárcům naproti,“ dodala docentka Čermáková. Z odebrané krve na krajském úřadě se v laboratořích centra vyrobilo 45 krevních přípravků.

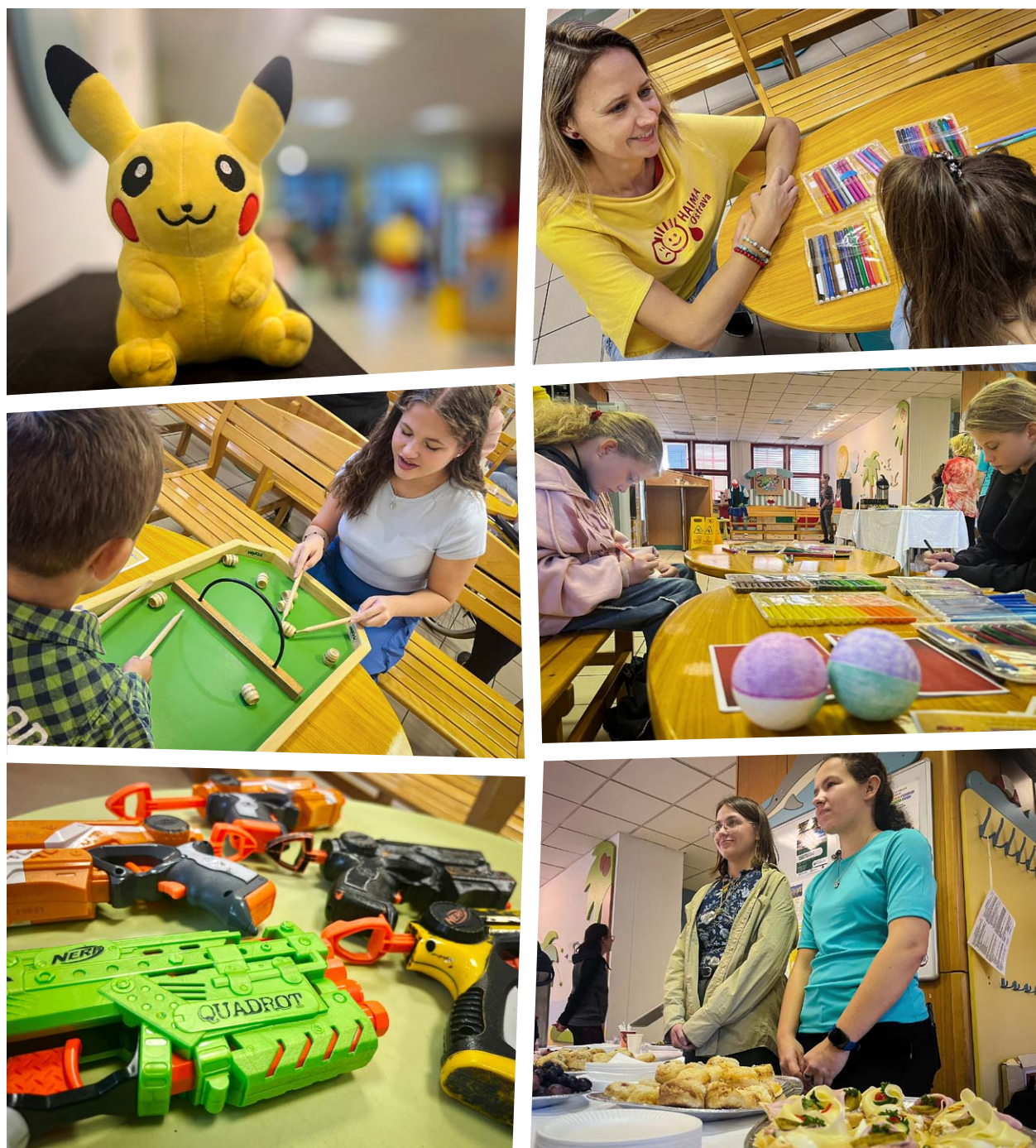
Odběry se uskutečnily v netradičním halloweenském stylu



Krevní centrum FN Ostrava jde s dobou a má styl, což se naplno projevilo během letošního Halloweenu. Pracovníci KC se totiž rozhodli, že dárcům zpestří odběry a převlékli se do kostýmů. Halloweenské překvapení návštěvníky dobře pobavilo, což někteří z nich stvrdili i „selfíčkem“ s personálem.



Kliniku ovládli pokémoni



Vestibul Kliniky dětského lékařství FN Ostrava se na jedno dopoledne změnil v ráj pokémonů. Organizátoři z neziskové organizace Haima Ostrava, která funguje při zmíněné klinice a pomáhá vážně nemocným dětem a jejich rodinám, návštěvníkům připravili pestrý program s názvem Tvoř, hraj a boj.

V jeho rámci děti mohly pokémony naočkovat, absolvovat s nimi přímý souboj anebo vyrobit takzvaný Pokeball, do něhož se postavičky chytají. „Děti k nám přicházejí na různá vyšetření a chtěli jsme jim zpříjemnit dopoledne. Domů si odnesly i drobné dárečky. Při těchto akcích se u nás zastaví také lékaři a sestry. Trochu jinak se tak potkají se svými paci-

enty a jejich rodiči. Má to potom úplně jinou atmosféru,“ přiznává ředitelka Haimy Ostrava Michaela Češková, která je ve FNO zároveň i sestrou na dětském hematologickém oddělení: „Za výbornou spolupráci děkuji speciálním učitelkám, marketingovému oddělení nemocnice a také zástupcům Dolní oblasti Vítkovic, kteří pokémonsý program přivezli.“

Haima Ostrava podobnou akci ve vestibulu kliniky neuspořádala poprvé. V loňském roce se dětské pacienty mohli zapojit do plnění úkolů v rámci počítačové hry Minecraft, v níž má hráč neomezenou svobodu pohybu a cíle si určuje sám.

Rozsvítili jsme vánoční strom

Respirium FN Ostrava se naladilo do sváteční atmosféry. V jeho prostorách jsme totiž slavnostně rozsvítili vánoční strom. Událost, která zahajuje adventní čas, si nenechala ujít řada návštěvníků. Poslechnout si mohli třeba vystoupení pěveckého

sboru za doprovodu studentů Gymnázia Olgy Havlové. Připraveno bylo i několik stanovišť, kde si lidé nazdobili perníčky, vyrobili baňky anebo vánoční přání. Nechyběl ani jarmark a podával se také ovocný punč.





Poděkování FN Ostrava adresoval i UNICEF – Dětský fond Organizace spojených národů.

(Nejen) Pacienti děkují FNO

Čas od času se k našim lékařům, sestřám a dalšímu zdravotnickému personálu dostane poděkování od pacientů nebo jejich rodinných příslušníků. Je to zpětná vazba, která při jejich náročné práci nesmírně potěší. Jedno z poděkování tentokrát ale potěšilo obzvlášť. Patří mu hned následující řádky.

UNICEF

UNICEF – Dětský fond Organizace spojených národů FN Ostrava udělil uznání a ocenění za poskytnutí základní zdravotní péče a očkování dětem ukrajinských uprchlíků, kteří museli ze své země utéct před válkou. UNICEF při organizování pomoci kromě toho ocenil i výbornou spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví České republiky a také to, že FNO svým přístupem velmi výrazně usnadnila začlenění zdravotníků z řad uprchlíků do systému české zdravotní péče.

nprap. Jaroslav Poledňa

Letos v srpnu jsem svojí neopatrností spadl z kola v bikeparku Kopřivná v Malé Morávce. Samotný pád a následující události až do doby, kdy jsem začal vnímat okolí, což bylo na Urgentním příjmu ve FN Ostrava, si bohužel nepamatuji. Tímto bych Vám všem, kteří jste se o mě postarali, chtěl z celého srdce poděkovat a říct Vám, že svoji práci vykonáváte výborně. Sám vím, že Vaše služba je velmi náročná a nikdy nevíte, kdy a k čemu pojedete nebo s čím se během služby setkáte. Ještě jednou děkuji, zachránili jste mi život a já jsem rád, že tu můžu dále být a pomáhat ostatním stejně jako Vy.

Alice Najsrová

Ráda bych poděkovala celému personálu Gynekologicko-porodnické kliniky. Byla jsem zde hospitalizována na přelomu července a srpna. Od prvního okamžiku bylo jednání nadstandardní. Obzvlášť bych chtěla ocenit práci sester a ošetřovatelů na Oddělení rizikového a patologického těhotenství a dětských sester na Oddělení šestinedělí.

Libor, Tereza a Bruno Antonínovi

Rádi bychom chtěli touto cestou poděkovat celé Gynekologicko-porodnické klinice a Oddělení neonatologie FN Ostrava za perfektně odvedenou práci všech lékařů a sester při porodu a následné péči o našeho prvorozeného syna. Vážíme si především profesionálního, osobního a také srdečného přístupu. Pokud budeme do budoucna uvažovat o dalším dítěti, Fakultní nemocnice Ostrava je naší jasnou volbou. Přejeme mnoho bezproblémových porodů.

Bohumil Jajcak

Na přelomu srpna a září jsem pobýval ve FN Ostrava na ortopedii, kde jsem podstoupil operaci pravé kyčle. Tímto chci poděkovat zejména operačnímu týmu pod vedením MUDr. Richarda Kašpárka,

ale i lékařské a zdravotní službě na JIP a následně na lůžkovém oddělení ortopedie, kde jsem strávil pooperační dobu. Vždy jsem se setkal s profesionálním přístupem lékařů a sester, a na druhé straně s lidským, milým a obětavým chováním k pacientovi.

Rodiče Tadeáše Havránka

Rádi bychom Vám touto cestou vyjádřili poděkování. A to konkrétně panu prof. MUDr. Karolu Zeleníkovi, Ph.D., MBA, z Kliniky otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ve FN Ostrava. Náš šestiletý syn Tadeáš Havránek nastoupil na Vaše oddělení, kde ho čekala náročná operace krční cysty. Toto období pro nás bylo opravdu velmi náročné, ale díky panu profesovi, který se k nám choval vždy velmi profesionálně a lidsky, jsme ho zvládli. Vždy nás informoval o postupu léčby či následné operaci a zodpověděl veškeré naše dotazy. I v době pooperační péče byl pan profesor velmi laskavý a navštěvoval našeho syna na pokoji i přes velké pracovní vytížení. Za to mu také velmi děkujeme. Jsme moc rádi, že jsme mohli našeho syna svěřit právě do Vaší péče. Děkujeme Vám i Vašemu týmu za vše, co děláte.

Iveta Zbončáková

V červenci roku 2023 jsem absolvovala transplantaci kostní dřeně na Klinice hematonekologie, v dubnu 2024 pak druhou transplantaci kostní dřeně.

Chtěla bych touto cestou projevit hlubokou úctu všem lékařům, sestřičkám a ošetřovatelkám. Jejich péče je naprosto profesionální a s opravdovým lidským zájmem o pacienta. Lékaři byli vždy ochotni odpovědět na veškeré dotazy, jejich přístup byl a je na špičkové úrovni. Zvláštní poděkování patří MUDr. Zdeňku Kořístkovi, Ph.D., a MUDr. Barboře Dluhošové, za kterými ještě stále docházím na pravidelné kontroly. Oba lékaři byli pro mě navíc i velkou mentální podporou. Jsem neskutečně dojata z jejich přístupu. Jsou to výjimeční lékaři špičkové úrovně.

Tereza Nováková

Posílám velké díky a pochvalu Oddělení psychiatrickému, a to konkrétně Stanice C. Byla jsem k Vám převezena záchrannou službou k večeru. Záchranáři mě již v sanitce zvládli uklidnit, čímž jim též patří velký dík. I přes večerní hodiny o mě bylo perfektně postaráno, velmi mě potěšil přístup paní doktorky, která nastavila medikaci s ohledem na kojení a bylo mi poté umožněno kojit syna na pokoji, když dorazil s manželem na návštěvu. To vidím jako velké plus, jelikož jsem se setkala dříve spíše s negativním postojem zdravotníků ke kojení staršího dítěte. Skupinové terapie, kam jsem byla zařazena, byly opravdu velmi nápomocné. Paní psycholožka mi otevřela v mnohých věcech oči. Individuální sezení bylo též úžasné. Vážím si její ochoty poskytnout mně a manželovi párovou terapii, a to i přes její vytíženost. Stážista, který se účastnil skupinových sezení, byl velice šikovný. Celkový program je nastavený perfektně. Arteterapie, canisterapie, aktivace – nemám nejmenší námitku. Na Vašem oddělení pracují opravdu ti správní lidé, od sanitářů až po lékaře. Porozumění naleznete u všech. Velmi také oceňuji architektonické zpracování budovy. Její tvar má sám o sobě uklid-

ňující účinek. Akustické stropy jsou výborný nápad, světlo laděné dle cirkadiánního rytmu potěší. Celý život jsem měla strach z psychiatrů a hospitalizace, ale Vaše nemocnice mi ukázala, že strach není na místě. Celkově jsem u Vás v červenci strávila dva neuvěřitelné týdny.



Prof. MUDr. Karol Zeleník, Ph.D., MBA, s pacientem Tadeášem Havránkem.

Lila Kaimová

Chtěla bych Vašemu personálu poděkovat za pěkný a profesionální přístup při ošetření mé babičky paní Ludmily Tesařové (ročník 1934), o kterou se vzorně postarali jak na traumatologii, tak i následně na stomatologické ošetřující lékař MUDr. Tomáš Dihel a MDDr. Júlia Belobradová. Zároveň také patří velký dík sloužícím sestřám a ošetřujícímu personálu. Všichni se opravdu moc pěkně chovali, což není vždy samozřejmostí. Hezké a lidské chování není automatické, a proto si toho velmi vážím.

René Sípós

V době od 15. července do 2. září 2024 jsem byl hospitalizován ve FN Ostrava, a to na Klinice úrazové chirurgie a ortopedie – Stanice A se zlomeninou pánevní fixátor pánevní. Následně jsem byl operován a byl mi zaveden zevní fixátor pánevní. Chtěl bych touto cestou moc poděkovat celému personálu za naprosto profesionální a zároveň úžasný lidský přístup k pacientům. Všichni byli vždy velmi ochotní, milí, usměvaví a vždy s dobrou náladou se snažili pacientovi zpříjemnit jeho dlouhý den a pobyt u vás. Tímto mám na mysli všechny pracovníky, vrchní sestrou počínaje a konče úklidovou službou. Veliké díky a vděčnost patří zejména panu doktorovi MUDr. Ľuborovi Bialemu, který mě operoval, a také panu primáři MUDr. Vladimíru Ječmínkovi, Ph.D., MBA, který mě po dlouhých šesti týdnech fixátoru zbavil. Přejí celému oddělení, a i celé FN Ostrava, ať si nadále udržuje velmi dobré jméno u pacientů.

Kongresy, semináře, workshopy a společenské akce FN Ostrava

11. 12. 2024

ORL seminář MS regionu
Lékařská knihovna FNO

11. 12. 2024

Nádory hlavy a krku,
mezioborový seminář Kliniky
onkologické
DK Poklad

9. – 11. 1. 2025

XXXX. Dny rinologie,
alergologie, pneumologie,
praktického lékařství
a lázeňství
Horské lázně Karlova Studánka

15. 1. 2025

Zaměstnanec roku 2024
Clarion Congress Hotel Ostrava

17. 1. 2025

Odborný
hematologický seminář
Domov sester FNO

21. 1. 2025

Sestra a akutní stavy
KARIM FN Ostrava

24.–25. 1. 2025

XVI. multioborové
neurochirurgicko-
radiodiagnosticko-
rehabilitační sympozium
Hotel Solán

28.–31. 1. 2025

27. Colours of Sepsis
Clarion Congress Hotel Ostrava

31. 1. 2025

XVII. Bioptický meziregionální
seminář
Domov sester FNO

12. 2. 2025

Gynekologické nádory,
mezioborový seminář Kliniky
onkologické
DK Poklad

21. – 22. 2. 2025

4. kongres alergologie
a klinické imunologie pro
praxi
Clarion Congress Hotel Ostrava

1. 3. 2025

Reprezentační ples FNO
Clarion Congress Hotel Ostrava



Pokožka může být v zimě velmi citlivá. Podpořte ji proto kvalitní kosmetikou z Lékárny FNO.

Jak během zimních měsíců správně pečovat o pokožku?

Zima je obdobím, které si žádá kvalitní péči o pokožku. V chladném počasí totiž může vysychat a praskat. Kromě toho by ale na pozoru měli být i lidé, již trpí atopickým ekzémem. Právě v zimních měsících totiž dochází ke zhoršení příznaků.

Kvůli nízkým teplotám je třeba v zimě zvýšit frekvenci promazávání. Ideální je používat hutnější a mastnější krémy. „Atopický ekzém je nejběžnější neinfekční onemocnění kůže a projevuje se tak, že pokožka je velmi suchá, což vede ke svědění a svádí to ke škrábání. Tím se naruší kožní bariéra a může to vyústit v zánět, hnisání a podobně. Onemocnění má dvě fáze. A sice akutní a období klidu,“ uvádí farmaceutická asistentka Lékárny FN Ostrava Hana Theimerová.

Sprcha namísto koupele

Pro blaho vaší pokožky je v zimě lepší upřednostnit sprchu před dlouhou horkou koupelí, která kůže připravuje o lipidy. Ve vytápěných vnitřních prostorách používejte zvlhčovače vzduchu. Důležité je z těla důkladně opláchnout zbytky mýdla anebo šamponů. „Vyhybejte se agresivním mýdlům. Snažte se vybírat prací prostředky bez barviv a parfémů,“ pokračuje Hana Theimerová a ještě doplňuje: „Přípravky pro suchou pokožku by měly obsahovat například ureu, ceramidy, ovesné mléko nebo microresyl, což je nová formule, která podporuje vyváženost kožního mikro-

biomu. Nejnovější výzkumy totiž ukázaly, že ekzém je spojen s poklesem bakteriální diversity, kdy se na kůži přemnoží bakterie staphylococcus aureus. Pokud se zlatý stafylokok v kožním mikrobiomu přemnoží, nastává akutní fáze ekzému.“

Kosmetiku pečlivě vybírejte

Pro hygienu se doporučují používat jemné mycí prostředky bez mýdla (např. Lipikar Syndet) nebo oleje (Bioderma, Lipikar, CeraVe). Poté je vhodné se promazat tělovým mlékem (např. Lipikat Baume, CeraVe hydratační mléko, Eucerin Atopicontrol). Lidé s atopickým ekzémem by se měli úplně vyhnout běžné kosmetice. Chcete-li dostatečně hydratovat pokožku, je nutné tyto výrobky používat pravidelně. Nezapomínejte také na své ruce, které jsou nejvíce vystavovány nepříznivým vlivům. A to například při používání mycích prostředků, opakované dezinfekci anebo samotném mytí rukou.

Pokud si s výběrem vhodné kosmetiky nevíte rady, určitě navštivte Lékárnu FNO, kde vám vždy ochotně poradíme.

PŘEJ SI JEN
JEDNO PŘÁNÍ...
ABY BILI
VŠICHNI ZDRAVÍ
♡