

VITA NOSTRA REVUE

ROZHOVOR S NOVÝM PŘEDNOSTOU KLINIKY PLASTICKÉ CHIRURGIE – MEDICI PRO ARMÁDU
SPÁSY – ZÁŽITKOVÝKURZ PRVNÍ POMOCI – KOUŘENÍ U STUDENTŮ MEDICÍNY – VZDĚLÁNÍ
A ŠKOLSTVÍ – PROMOČNÍ PROJEVY – ROZHOVOR S JIŘÍM HORÁKEM Z KNIHY MEDICÍNA
JE VÝJIMEČNÉ POVOLÁNÍ – UPRCHLÍCI – STUDENTI VE SVĚTĚ – DOBRONICE

AKTUALITY

Barbora Mechúrová: Konec dezorientovaných studentů v Čechách aneb Orientační den 3. lékařské fakulty	2
Markéta Holubcová: Zážitkový kurz první pomoci v Dobronicích	4
Plastická chirurgie překonala personální krizi, zlepšuje ekonomické ukazatele, ale před sebou má stále mnoho výzev (rozhovor s Andrejem Sukopem)	6
Historie plastické chirurgie se pojí se jménem Fr. Buriana.	14
3. lékařská fakulta nabízí studium v angličtině syrským uprchlíkům	17
Tereza Hrablíková: Medici pro Armádu spásy	18
Jana Mužíková: Prázdninové rekonstrukce na fakultě	21
Eva Maňáková, Lucie Hubičková Heringová: Mezinárodní teratologickou konferenci letos hostila Praha	22
VZDĚLÁNÍ	
Michal Anděl: Přes složitý historický a politický vývoj k otevřené univerzitě	25
Michal Anděl: Nepřehledný proces specializačního vzdělávání v rukou ministerstva	28
Michal Anděl: Schematické myšlení se může stát brzdou rozvoje nejen medicíny	31
Michal Anděl: Vývoj přístupu k výuce na naší fakultě	33
Michal Anděl: Studium medicíny vyžaduje nejen znalosti a disciplínu, ale i empatii a altruismus	35
Petr Grenar: Nikdy se nesmíme vzdát naděje	39
Ivan M. Havel: Demokratické vzdělávání: svoboda myšlení, svoboda učení	40
Bohumil Kartous: Proč se vykašlat na hitparády	43
Steve Paul Jobs: Zachovejte si dychtivost, zachovejte si pošetilost!	45

MEDICÍNA

Dagmar Schneidrová: Užívání tabáku a postoje ke kouření u studentů 3. lékařské fakulty	51
Knižní novinka: Fyziologie a patologická fyziologie pro klinickou praxi	54

TEXT

Jaroslav Veis: Medicína je výjimečné povolání (rozhovor s Jiřím Horákem)	57
---	----

RES PUBLICA

Jiří Hanák: Metabolismus Evropské unie.	77
Jaroslav Šonka: Uprchlíci a mediální mechanizmy	79
Jan Wirnitzer: Evropě hrozí invaze cizích hodnot, ale i nový vůdce, říká Cyril Höschl (rozhovor)	82
Kateřina Višňovská: Pryč odsud!	88
Jindřich Šídlo: Na ČT hlavně vyváženě, milé děti	90
Ondřej Vaculík: Dva pohledy na Blanku	93
Jan Zrzavý: Darwinovy ceny	96

ORBIS PICTUS

Michaela Kašparová: Cestou necestou po Sicílii s IFMSA.	99
David Magvinet-Chucesov: Design antibakteriálních peptidů . .101	
Václav Rejlek: Rumunsko – vše funguje tak „napůl“.	103

UMĚNÍ A MEDICÍNA Andrej Sukop 106

VE FOTOGRAFIÍCH Setkání studentů v Dobrovicích.114

POSTSCRIPTUM Jaroslava Veise118

Konec dezorientovaných studentů v Čechách aneb Orientační den 3. lékařské fakulty

Barbora Mechúrová, studentka 3. LF UK

Pomyslné dveře nového studijního roku jsou stále ještě uzavřeny, avšak ve vestibulu fakulty se pomalu, ale jistě, shromažďují noví, odvážní studenti, kteří v letošním roce nastupují do prvního ročníku studia. Jako každý rok, konal se i letos den před zahájením zimního semestru tradiční orientační den pro nově příchozí studenty. Cílem bylo seznámit se nejen se spleťtým labyrintem fakultních chodeb a učeben, ale také se svými budoucími kantory a spolužáky a nechat se inspirovat množstvím studentských akcí a organizací, do nichž se mohou zapojit.

Orientační den probíhal pod záštitou studentského spoluku Trimed, jehož členové připravili pro nedočkavé

prváky bohatý program. Každý studijní kruh byl očekáván průvodcem z řad starších a zkušenějších studentů, a již při příchodu k budově se studenti shromažďovali do hloučků přátel a kolegů, s nimiž se seznámili před dvěma týdny v Dobronicích. Během výměny posledních prázdninových zážitků a vzpomínek zástupci Trimedu odváděli své kruhy na okružní prohlídku areálu nemocnice a školy, odpovídali na nervózní dotazy týkající se organizace studia, výuky a očekávaných Beání. Zatímco probíhala prohlídka, prvákům šla již hlava kolem a matně se rozpomínali, ve které části areálu budou probíhat jejich hodiny latiny, na kterém pavilonu se naučí resuscitovat, kolik metrů měří nejdelší přechod pro



chodce ve střední Evropě vedoucí skrz nemocniční areál nebo které patro je centrem obávaných praktických cvičení z biofyziky.

Ve chvíli, kdy se zdálo, že informací už nemůže být víc, usadili se studenti v Syllabově posluchárně a přišla na řadu druhá polovina odpoledního programu. V ní promluvil děkan fakulty Michal Anděl, proděkan pro studium a výuku David Marx a přednosta Ústavu lékařské etiky Marek Vácha. Všichni pogratovali studentům k přijetí ke studiu na naší fakultě, přivítali je „na palubě“ a řekli jim do začátku nadcházejícího studia, v případě medicíny celoživotního, několik povzbudivých a motivačních slov. Vyslechnout si je přišli nejen nováčci, ale také stávající studenti, kteří se přišli na orientační den podívat či se podíleli na jeho přípravě.

Aby se všechny informace netýkaly pouze studia a rad, jak si udržet pozitivní nadhled a vše zdárně zvládnout, vystoupili v posluchárně také zástupci studentských organizací, již zmiňovaného Trimeđu, organizace IFMSA, sdružující mediky po celém světě, a také vedení projektu Andromeda, jež úzce spolupracuje s dětskými Klokánky. Všechny spolky lákaly nováčky na možnost seberealizace ať už při přípravě vzdělávacích či dobrovolnických aktivit, tak samozřejmě i studentských akcí a večírků.

Orientační den skončil právě v okamžiku, kdy se přítomným studentům začínalo kouřit z hlavy nad nepřehledným množstvím nových poznámek. A protože příliš mnoho informací najednou ještě nikomu ne-



prospělo, poslední „třešničkou na dortu“ bylo pozvání na večerní křest prvních ročníků, oblíbené Beánie, a s nimi příležitost po hlavě skočit do studentského života na své nové alma mater!





Zážitkový kurz první pomoci v Dobronicích

Markéta Holubcová, studentka 3. LF UK

O třetím říjnovém víkendu jsme jako studenti 2. a 3. ročníku Všeobecného lékařství měli možnost absolvovat volitelný předmět Zážitkový kurz první pomoci. Letos poprvé se konal v areálu sportovního střediska Univerzity Karlovy v Dobronicích.

Program byl rozdělen do jednotlivých výukových bloků, v nichž se střídaly přednášky lékařů, kteří se uvolili strávit s námi víkend, a modelové situace pro aplikaci první pomoci připravované organizátory z řad studentů.

Hned v pátek večer jsme měli možnost vyzkoušet si první modelovou situaci „na vlastní kůži“. Myslím, že pro mnohé to byl opravdu silný zážitek. Jednalo se

o autonehodu s osmi zraněnými a celá situace probíhala již za tmy. Většina z nás prvních pár minut zmateně pobíhala kolem zraněných a i přes to, že jsme všichni absolvovali zkoušku z první pomoci. V návalu emocí a adrenalinu jsme naučené postupy zapomněli.

Po každé modelové situaci jsme si společně s lékaři, kteří celou akci vždy bedlivě sledovali a se studentskými lektory první pomoci rozebrali, jak zásah probíhal, co jsme udělali dobře, co naopak špatně, a jak bychom v dané situaci měli ideálně postupovat. Všichni jsme se shodli, že jsme v poskytování první pomoci během víkendu udělali opravdu pokrok.



Při posledním zásahu jsme ošetřovali popáleniny. Už jsme byli opravdu dobře zorganizovaní a k celé situaci jsme přistupovali s nadhledem a opatrností. Ani dohlížející lékař nám již neměl co vytknout. Troufám si říct, že po absolvování kurzu už bychom byli schopni v reálné situaci zachovat chladnou hlavu a adekvátně zraněným pomoci.

Závěrem bych jménem účastníků kurzu ráda poděkovala organizátorům ze spolku akutní medicíny a intenzivní péče 3. lékařské fakulty ACTER při Trimeđu a absolventům naší fakulty v čele s garantem kurzu doktorem Martinem Kolářem z KARIM FNKV za uspořádání této výjimečné akce a za víkend strávený v pohodové a přátelské atmosféře.



Plastická chirurgie překonala personální krizi, zlepšuje ekonomické ukazatele, ale před sebou má stále mnoho výzev

Jolana Boháčková

Doc. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D., se nedávno stal novým přednostou Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV. Jeho start ve funkci ale nebyl vůbec jednoduchý, chyběli mu lékaři a ekonomické ukazatele dlouhodobě podfinancovaného oboru nebyly příznivé. Personální otázku se podařilo vyřešit, situace na klinice se stabilizovala, ba co víc, plastika raketově stoupá vzhůru v objemu i rozsahu poskytované péče.

Jak se cítíte v nové funkci?

Teď už lépe. Kritická situace byla na klinice na začátku roku, když jsem byl pověřen vedením kliniky. V tomto období odešlo několik erudovaných odborníků do důchodu, včetně našeho pana přednosty a bývalé primářky Marie Čakrtové. Mimo jiné z kliniky odešli dva mikrochirurgové a další dva lékaři, což se okamžitě projevilo při sestavování služeb a operačních týmů.

Lékaři odešli do soukromé sféry?

Ano. Existuje mnoho soukromých praxí, které jsou zaměřeny na estetickou chirurgii, a právě jejich finanční nabídky byly důvodem odchodu šikovných a dobře komunikujících lékařů. Dosud žádné státní pracoviště není schopno finančně konkurovat privátní praxi.

Plastičtí chirurgové, kteří pracují souběžně ve státních nemocnicích i v soukromé sféře, jsou zpravidla lidé, kteří se srovnali se svým životem, s přílivem peněz a odbornou medicínou. Dělají svou práci s láskou

a nadšením, přestože mohou každý den odejít za ještě lepším výdělkem.

Přednosta kliniky plastické chirurgie je postaven před nelehký úkol, jak stabilizovat kolektiv. Musí vytvořit takové podmínky, aby lékaři na klinice rádi pracovali a neměli tendenci ji opustit. Nebude-li atestovaný plastický chirurg spokojen se svým vedením, prostředím, vztahy, odbornou úrovní, nemusí druhý den přijít do práce. Poptávka po těchto zkušených odbornících je vysoká a sehnat okamžitě novou práci pro ně není vůbec žádný problém.

Pro nás byl nejhorší odchod dvou mladých mikrochirurgů. Historicky bývalo na klinice čtyři až šest mikrochirurgů, kteří pokrývali replantační službu pro celé Čechy. Jakmile dva odešli, výrazně se nám zhoršila možnost pokrýt služby a zajistit nepřetržitý replantační servis. Stačil by odchod ještě jednoho a neměl by kdo replantovat amputované ruce a dělat složité mikrochirurgické rekonstrukční výkony.

Společně s operativou rozštěpů patří mikrochirurgie k „rodinnému stříbru“ naší kliniky plastické chirurgie v rámci celých Čech.

Daná situace umožnila dát příležitost mladým lékařům v mikrochirurgickém výcviku na naší klinice. Ač pod velkým tlakem, daří se jim plnit naše očekávání. Během dvou až tří měsíců jsme se dostali z personální krize a kolektiv se podařilo stabilizovat, což považuji při současné absenci plastických chirurgů na trhu práce za malý zázrak. Jedním z důvodů, proč jsem se rozhodl dále se ucházet o funkci přednosta a zúčastnil se konkurzu, je právě neuvěřitelný, naprosto perfektní kolektiv a atmosféra jakou jsem na klinice už dlouho nezažil. Pracují tu lidé nadšení a zapálení do všech změn, které jsme iniciovali. Mám velkou oporu ve svém primáři doc. Nejedlém a vrchní sestře Mgr. Mertové, díky vynikající vzájemné spolupráci při řešení aktuálních i budoucích změn pracuje lékařský i sesterský kolektiv jako jeden velký sehraný tým.

Zmínil jste změny. O jaké se jedná?

Nechtěl jsem, aby u nás lékaři pracovali jen jeden nebo dva dny v týdnu a zbytek času trávili privátní praxí, což právě kvůli vyšším výdělkům v soukromé sféře stále hrozí. Nicméně péče o pacienty by pak neměla žádnou kontinuitu. Proto jsme se dohodli s některými lékaři na snížení úvazku pouze o jeden den v týdnu, aby měli čas i na soukromou praxi. Mladým lékařům jsme naplánovali život na pět let dopředu. Vědí přesně, na jakém pracovišti budou v jakém měsíci a roce stážovat v rámci přípravy k atestaci z plastické chirurgie.

A to jim vyhovuje?

Vyhovuje, protože krácejí nejrychlejší cestou ke své odbornosti. Mají v tom moji plnou podporu. A nejen to, každému je umožněno růst i na poli vědeckém. Když nám odešlo několik atestovaných lékařů, ocitli jsme se ve svízelné situaci, protože lékaři bez atestace mají značně omezené kompetence. Mladí lékaři dřív k atestaci postupně dozrávali třeba ve vedení dokumentace delší dobu. My jsme potřebovali, aby obstáli ve správném vedení dokumentace co nejrychleji. Tudiž



doc. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D.

Promoval v roce 1993 na 1. lékařské fakultě UK a ihned nastoupil jako lékař chirurgického oddělení v Brandýse nad Labem. V roce 1996 získal atestaci 1. stupně z chirurgie a začal pracovat na Klinice plastické chirurgie ve FNKV. Specializuje se na chirurgii ruky a operativu prsů a obličejů. Před dvěma lety vydal monografii Akutní poranění ruky. Letos převzal po doc. Miroslavu Tvrdkovi vedení Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV.

jsme přijali několik netradičních opatření. Například každý mladý lékař získal svého tutora a všechno co napsal (propouštěcí zprávy, operační protokoly), musel vytisknout a předat tutorovi, který text opravil. Verzi opravenou atestovaným lékařem si jednou za měsíc vzali přednosta a primář, aby ji zkontrolovali i po atestovaných, tím mladí lékaři docílili velmi rychle poměrně slušné odbornosti v psaní odborných textů, což je pro praxi a další postup nezbytné.

A další problémy a změny?

Další problém a překvapení nastalo, když jsem přišel na ekonomický úsek ředitelství a zjistil jsem, že je klinika v „červených číslech“. Jak je možné, že plastická chirurgie nevydělává? Odpověď je velmi snadná, když se vytvářel systém DRG, který slouží jako nástroj pro hodnocení nemocniční péče, tak se zkrátka zapomnělo na plastickou chirurgii. 90 procent zákroků plastické chirurgie tedy končí buď mezi nezařazenými diagnózami, které jsou velmi špatně honorované, nebo v oblasti měkko-tkáňové chirurgie, čili ať operujeme kohokoli a cokoli, dostáváme pořád za pacienta stejně peněz. I ty nejsložitější, finančně náročné výkony jsou v podstatě honorovány stejně. Přitom jako pracoviště s nejvyšší akreditací nemůžeme pacienta odeslat jinam, musíme provést i ty nejsložitější rekonstrukční výkony i přes jejich finanční ztrátovost.

Byl jsem postaven před několik úkolů. Zajistit chod kliniky stabilizací kolektivu a zlepšit ekonomickou situaci. Stabilizovat kolektiv se úspěšně podařilo a bylo potřeba přemýšlet, jak dosáhnout druhého cíle. Prošli jsme na klinice způsob vykazování a jeho ziskovost a narazili jsme na základní problém a to značné podfinancování oboru. Iniciovali jsme v rámci Společnosti

plastické chirurgie diskuzi o DRG systému a v současné době vedeme jednání s vedením ÚZIS, který má DRG systém na starost, o možnosti podílet se v budoucnu na „Restartu DRG“. To je však otázka tří až pěti let.

Dalším způsobem jak zvýšit „příjmy kliniky“ je navýšení operativy. Změnili jsme způsob plánování, využili lépe lidský potenciál i obsazení operačních sálů a už před létem navýšili hospitalizace – operativu o téměř 30 procent.

Nový ceník estetických zákroků

Dále jsme se zaměřili na operace v estetické chirurgii, kde kosmetické výkony plně hradí pacienti. Otázka byla jednoduchá, pokud tak dobře prosperují soukromá pracoviště, proč by to nemělo fungovat ve státním sektoru? Pokud umožníme, aby na ekonomickém výsledku přímo participovaly sestry, lékaři z plastické chirurgie i anesteziologové, dosáhneme nejen finančního zisku pro nemocnici, ale zároveň stabilizujeme sesterský i lékařský personál. Proč by chirurg operoval jinde, když pracuje v nemocnici s perfektním zázemím a tradicí velkého pracoviště? Dali jsme si práci, vše propočítali s ekonomickým oddělením a oddělením kontroly a pustili se do toho.

Díky skvělému a pragmatickému přístupu vedení fakultní nemocnice a vzájemné výborné komunikaci se nám povedlo učinit velmi důležitý krok a to zrevidovat ceník estetických výkonů plastické chirurgie.

Takže zákroky estetické chirurgie se dělaly už dřív, ale za jiné ceny.

Dělaly, ale byly velmi málo ohodnoceny. Chirurg pak stěžil našel anesteziologa a sestru, kteří by byli ochotní

ve svém volném čase operovat. Za úplně jinou cenu šli raději do soukromé praxe nebo si vážili volného času.

Za velký úspěch považují, že se podařilo prosadit dvojí ceník, tak jak to mívají všechny velké významné firmy, což podle mě naše nemocnice a fakulta jednoznačně jsou. Ceníky jsou dva. První obsahuje ceny obvyklé v plastické chirurgii. Druhý, s nižšími cenami, je určen pro zaměstnance FNKV a 3. lékařské fakulty včetně jejich rodinných příslušníků. Nemocnice a fakulta se o nás stará, vychází nám prakticky ve všem vstříc. Za nás to vnímáme jako určitý benefit, který může fakulta a FNKV svým zaměstnancům naším prostřednictvím nabídnout. Cena je pochopitelně snížena o odměnu našich zaměstnanců.

Jaké další výzvy před vámi stojí?

Dalším výzvou je obhájení akreditace. Letos končí klinice plastické chirurgie akreditace třetího, tedy nejvyššího stupně, která se obnovuje jednou za 10 let. V České republice jsou pouze dvě kliniky s touto akreditací, druhá je v Brně, a pouze tyto kliniky umožňují vychovávat nové plastické chirurgy. Je však potřeba splnit přísné podmínky pro udělení akreditace. Musíte na klinice mít určitý počet atestovaných lékařů, určitý počet lůžek, provádět určitou škálu výkonů. Pokud bychom tyto podmínky nesplnili a akreditaci nezískali, vnímám to jako ohrožení budoucnosti oboru plastické chirurgie v naší zemi. Nestačí totiž mít v republice pouze jedno pracoviště, je potřeba mít dvě. V rámci přípravy k atestaci, i když je lékař zaměstnán na klinice třetího typu, musí absolvovat jeden nebo dva měsíce stáže na jiné klinice stejného typu. Takže pokud by u nás zůstala pouze jedna klinika, lékař by musel jezdit za vzděláním do zahraničí.

Myslím si, že jméno české plastické chirurgie je díky zakladateli – akademiku Burianovi a jeho následovníkům na opravdu vysoké úrovni. Jezdím po celém světě, po všech kontinentech a vidím, jak se kde operuje. Nebojím se proto říct, že naše škola je opravdu vynikající. Může se pyšnit skvělými výsledky, způsobem operování, způsobem improvizace, vzděláním, myšlením a manuální zručností. A tento dobrý zvuk je slyšet i po celém západním světě. Byla by škoda tuto tradici porušit.

Brněnskou kliniku tedy nepovažujete za svou konkurenci?

Určitě ne. Naopak máme vynikající vztahy na odborné i osobní úrovni. Společně neseme břemeno udržení vysoké úrovně oboru, spolupracujeme na změnách v DRG systému, vycházíme si vstříc ve vzdělání našich lékařů, operativě...

Plastických chirurgů je u nás málo, odhadem asi 200, a mají nesmírně široký okruh pacientů a dlouhé čekací doby zvláště v rekonstrukční chirurgii. Přitom pouze 25 až 30 lékařů pracuje v těchto nejspecializovanějších centrech. Pokud by chyběla jedna z klinik, nedovedu si představit udržitelnost a dostupnost péče o pacienty v naší zemi. Jen pro ilustraci, když právě replantujeme a záchranná služba nám hlásí další případ amputované končetiny, odkážeme je na Brno, kde nám pomohou, a samozřejmě jindy zase my jim.

Dalo by se říct, že je klinika plastické chirurgie díky své výjimečnosti v rámci celé České republiky takovou vlajkovou lodí FNKV?

Myslím, že ano. Je to největší pracoviště plastické chirurgie v České republice. Byť se za poslední léta



výrazně zmenšilo, protože se začaly používat na-prosto nové metody v léčení. Léčba, která dřív trvala několik měsíců, je dnes díky nejnovějším technologiím, pracovním postupům a dostupnosti mikrochirurgické techniky otázkou několika dnů, maximálně týdnů.

Dříve se přenášel například lalok z břicha přes ruku na obličej velmi složitě a léčba trvala několik měsíců. Nebo problém nešel vyřešit vůbec, lidé měli úrazem obnaženou kost na dolní končetině, nešlo ji nijak zakrýt a muselo se přikročit k amputaci. Dnes jsme schopni vzít a přenést sval z jedné oblasti těla na jiné místo během několika hodin a léčbu zkrátit na dva až tři týdny. Zjednodušeně lze říci, že celé naše tělo je plné náhradních dílů, které jsme schopni využít. Máme-li v dané lokalitě kvalitní tepnu a žílu, jsme schopni tam přenést jinou tkáň s definovanou cévní stopkou. Uzavřeme jinak neřešitelné defekty, vytvoříme nové ňadro, část obličeje, apod.

Mnoho lidí si pod pojmem plastická chirurgie představí právě jen tu estetickou chirurgii.

Plastická chirurgie je velmi rozmanitý obor. Uzavíráme otevřené hrudníky na kardiochirurgii, rekonstruujeme prsa odstraněná v důsledku karcinomu, přišíváme zpět amputované části těla, operujeme rozsáhlé úrazy a vrozené vývojové vady obličeje, končetin, genitálu, ale také zkrášluje obličej, prsy, provádíme liposukce. ... Náš obor je často vytržený z kontextu bulvárním tiskem a filmy, ve kterých každý vidí drahá auta, mladé ženy s plným dekoltem a svůdnými rty. Povědomí o plastické chirurgii je tak mezi laiky značně zkresleno. Přitom estetická chirurgie tvoří jen malou část oboru.

Málokdo ví, že třeba operujeme děti se zhoubnými nádory s perfektními funkčními výsledky i přežitím pacientů. U zhoubného nádoru je nejdůležitější jeho radikální odstranění i za cenu, že dítě přijde v místě o šlachy, nervy, cévy, kůži, svaly. Plastický chirurg, mikrochirurg je jedinou odborností, která dokáže po sobě vše zase zrekonstruovat. Dokáže nahradit měkké tkáně, zrekonstruovat nervy, cévy a využít zbylé šlachy tak, aby ruka fungovala.

Co děláte nejraději vy?

Já se specializuji na chirurgii ruky a operativu obličeje a prsů. Mí kolegové se zase specializují v rekonstrukční a estetické chirurgii na jiné části těla.

Lékař v privátní praxi umí vlastně jen malou část z oboru, na rozdíl od lékařů ve fakultní nemocnici, kteří zvládají zároveň rekonstrukční chirurgii. Je to tak?

Jen částečně. Ti, kteří odešli z největších center, jsou také velmi dobří a zkušení. Řekl bych, že ale existuje rozdíl mezi lékařem, který pracuje ve fakultní nemocnici, a lékařem, který pracuje pouze a jenom v soukromé praxi s minimální zkušeností z nemocnice. Lidé, kteří pracují ve fakultní nemocnici, operují celé spektrum, jsou schopni velmi rychle reagovat na různé komplikace, mají mnoho praktických zkušeností.

Do budoucna předpokládám velký nárůst a návrat pacientů z kosmetické klientely do velkých nemocnic. Zázemí, které poskytuje nemocnice, je nesrovnatelné. Když se stane něco nepředvídatelného, máme tu všechny odbornosti, které se mohou na léčbě pacienta podílet. Pacienti budou zcela jistě preferovat bezpečí a erudovanost nemocničních specialistů.

Plastická chirurgie je hodně mezioborová, spolupracujete s mnoha dalšími klinikami v rámci nemocnice. Funguje to?

Ano, je to předpoklad úspěšné léčby. Jako my potřebujeme pomoc od specialistů z jiných oborů, tak jsme zase schopni přispět v léčbě jinde. Naše specializace se prolíná napříč mnoha obory a nabízí širší a jiné možnosti léčby. Například u výkonů u zhoubných nádorů. Chirurg, ortoped, ORL a další se mohou plně soustředit na úplné odstranění tumoru, lékař nemá svázané ruce úvahou, jak se mu podaří danou oblast uzavřít, zrekonstruovat. To je naše práce.

Je to organizačně náročné?

Když máte plnou knihu naplánovaných operací a sypou se na vás další a další žádosti o pomoc z jiných klinik, bývá to organizačně náročné. V tuto chvíli, díky stabilizovanému personálnímu obsazení, naše klinika raketově stoupá nahoru. Otevřeli jsme se světu díky kongresům, kurzům a osvětové činnosti, je o nás slyšet čím dál více, takže jsme zavalovaní prosbami o pomoc z dalších a dalších pracovišť a nemocnic. Těší nás to, ale zároveň cítíme velkou odpovědnost vše zvládnout.

V rámci FNKV se snažíme vymýšlet nové způsoby, jak nejlépe organizovat práci mezi dalšími klinikami. Kromě ortopedické kliniky, se kterou spolupracujeme velmi úzce a dlouho, jsme zahájili v poslední době vynikající spolupráci s chirurgickou klinikou na poli chirurgie prsu v onkologické problematice. Onkologická část léčby se provádí na chirurgické klinice s naší spoluprací. Společný postup pak zlepšuje léčbu i konečné výsledky.

Zmínil jste i kurzy a osvětovou činnost? Můžete nějak přiblížit, jak osvětová činnost vypadá?

Právě letos na podzim organizuje naše fakultní nemocnice a 3. lékařská fakulta v kooperaci kliniky plastické chirurgie a chirurgické kliniky celodenní kurz, kterého se účastní opravdové špičky ve svých oborech. Kurz se věnuje problematice karcinomu prsu, jak správně provést ablaci prsu tak, abychom následně mohli prs dobře rekonstruovat a mohli pacientku vrátit zpět do plnohodnotného života.

Nový přístup k výuce a ke studentům

Jste součástí fakultní nemocnice, takže všechny tyto činnosti musíte spojit ještě s výukovou činností. Cítíte to jako zodpovědnost?

Ano a znovu bych se rád vrátil k tomu, že bez kolektivu, jaký máme, by to nešlo. Začali jsme výuku řešit naprosto netradičně ve spolupráci s vedením fakulty i nemocnice. Dát organizačně dohromady výuku a zajistit operační program nebylo vůbec jednoduché. Dříve byly na klinice pracovní úvazky lékařů rozděleny striktně na školské a na nemocniční. Občas se ale stávalo, že někdo musel operovat nebo byl nemocný a neměl kdo učit nebo operovat. Teď má většina našich lékařů malý úvazek na fakultě, který je sice zdánlivě směšný, ale pro organizaci práce úžasný, všichni se podílejí na výuce, na operativě, všichni jsme vzájemně zastupitelní.

Samozřejmě jsme přemýšleli i o novém způsobu výuky, která by studenty zaujala a bavila. Dnes nemůžeme učit jako před třiceti lety. Svět kolem nás plyne velkou rychlostí, lidé jsou zahlceni informacemi, trápí je nedo-

statek času, nikdo nikde nepostojí a nechce poslouchat rozvláčné debaty. Proto chceme začít připravovat kurzy pro mediky zajímavě a více prakticky a názorně zaměřené. Chceme jim ukázat, jak se např. jak se připravují laloky, organizujeme kurzy šití. Chceme nafotit a natočit jednotlivé fáze operací. Tato demonstrační videa a obrazová dokumentace praktických ukázek doplní teoretický výklad, takže studenti budou mít větší povědomí o dané problematice dříve, než je pohltní vlastní praxe. Přednášky bychom chtěli v budoucnu prezentovat na webu. Byli bychom rádi, aby studenti chodili i na nepovinné semináře, a to jen proto, že pro ně budou zajímavé a přínosné.

Musí být plastický chirurg i zručný a talentovaný?

Myslím si, že jistá dávka vrozeného talentu je pro plastického chirurga nezbytná, a to jak v estetické tak rekonstrukční chirurgii. Měl by mít cit pro harmonii, vidět lidské tělo jako fungující celek.

Plastickou chirurgii se nenaučíte z knížek. Je to řemeslo, které se předává. Mladí lékaři musí asistovat starším lékařům, vidět, jak k problematice přistupují. Na klinice je samozřejmě ideální situace, vidí přístupy a pohledy na danou věc od zkušenějších lékařů.

Poznáte na mladých lékařích talent hned?

Většinou je vidět až po určité době. Teď jsme ale byli pod obrovským tlakem, potřebovali jsme v krátké době přijmout lékaře, abychom přežili. Dříve chodili studenti do služeb lékařů, měli jsme možnost je poznávat delší dobu. Klinika si pak mohla vybírat z více zájemců toho nejnadanějšího. Teď jsme bohužel neměli tolik času, přesto se nám ale podařilo vybrat vynikající lékaře.

Ale nejde jen o talent a zručnost. V našem oboru je důležitá také komunikace s pacientem. Ne nadarmo se o plastické chirurgii mluví jako o psychochirurgii. Komunikační schopnosti jsou také jedním z důležitých aspektů při výběru správného kandidáta. V současné době mi chodí velké množství e-mailů a dopisů od spokojených pacientů, rodičů ošetřených dětí, které vyzdvihují odbornost i empatii našich lékařů, což mě jako přednostu velmi těší.

Proč jste se vůbec rozhodl pro plastickou chirurgii?

Viděl jsem práci pana docenta Tvrdka, svého učitele, viděl jsem, jak operuje, a věděl jsem, že to je to pravé – čisté, precizní a perfektní. Patřím k lidem, kteří „mají postavené sloupky do latě“, a potřebuji, aby všechno bylo přesné, exaktní a v harmonii. A preciznost vyžadují i po ostatních. V našem oboru by měla platit vojenská doktrína v organizaci práce. Když je v 8:30 vypsán začátek operace na sále, tak se má začít. V plastické chirurgii musí všechno dokonale fungovat. Je-li správná organizace a nikde nic nevázne, přispívá to k harmonii na pracovišti.

Máte nějaký vztah k umění?

Rád fotím detaily a krajiny. Fotil jsem třeba ledovce u Antarktidy, národní parky na Taiwanu, kanadskou divočinu a především své krásné děti. Řada lidí mi už navrhovala, abych fotografie vystavil.

Takže i cestujete?

Cestuji proto, abych byl se svojí rodinou, a třeba při tom něco vyfotil. Ale přiznávám, že focení je jeden z momentů, který ovlivňuje výběr místa dovolené.

Historie plastické chirurgie se pojí se jménem Františka Buriana

Historie kliniky plastické chirurgie je nerozlučně spjata především se jménem Františka Buriana, věhlasného plastického chirurga světového formátu, průkopníka a zakladatele oboru plastická chirurgie. Již v roce 1932 prosadil vznik samostatné stanice plastické chirurgie v rámci pražské chirurgické kliniky a v roce 1937 dosáhl jako první na světě uznání plastické chirurgie jako



samostatného chirurgického oboru. V roce 1948 se zasloužil o zařazení zmíněného ústavu již jako kliniky do celku Karlovy univerzity a byl jmenován jejím řádným profesorem.

František Burian promoval na pražské Lékařské fakultě 6. dubna 1906. Od třetího ročníku studia medicíny byl demonstrátorem v Ústavu patologické anatomie prof. Hlavy a koncem roku 1905 se tu stal asistentem. V této funkci se věnoval zejména experimentální patologii.

Začátkem roku 1908 přešel jako bezplatný asistent na chirurgickou kliniku prof. Kukuly. V říjnu 1912, vzápětí poté co vypukla balkánská válka, odjel i s manželkou (profesí gynekoložkou) a se skupinou dalších lékařů do Bělehradu. 1. ledna 1913 byl delegován jako šéf chirurgické skupiny k bulharské armádě. Tam setrval do konce září 1913.

Na začátku 1. světové války byl povolán k vojsku. Zpočátku zřídil rozsáhlou záložní nemocnici v bloku školních budov Rudolfiny, kde vedl do konce roku 1915 chirurgické oddělení. Později byl odvelen k 7. armádnímu sboru do Temešváru v Uhrách a roku 1917 se stal konziliárním chirurgem celého 7. sboru. V této funkci zřídil stanici plastické chirurgie, která byla po skončení války přestěhována do Prahy a stala se základem ústavu a kliniky plastické chirurgie.

Vlastní Burianova kariéra plastického chirurga se odvíjí od evakuace českých vojáků v roce 1918 sanitním vlakem z Temešváru do Prahy. Mezi zraněnými byla

celá řada těch, kteří potřebovali další rekonstrukční léčení. František Burian proto zůstal ve svazku s armádou a ujal se vedení chirurgického oddělení posádkové nemocnice na Hradčanech, kde mohl uplatnit svou touhu pomáhat esteticky a funkčně postiženým vojákům, aby se mohli začlenit zpátky do společnosti, a to jak sociálně a společensky, tak i pracovně.

Byla to příležitost objevovat možnosti teprve se rodícího oboru, v němž mohl podle svých představ uplatňovat maximální úsilí o úpravu zevních tvarových tělesných vad. Nejprve to byly skromné postupy s přesuny a transplantacemi kůže, ale také kostí, chrupavek a šlach, prováděných v posádkové nemocnici na Hradčanech. Svých zkušeností využil jako základu k rozsáhlým rekonstrukcím válečných poranění obličeje a rukou. Jako jeden z prvních chirurgů si uvědomil, že trvalých výsledků, tedy vhojení do místa přenosu, lze docílit jedinečně autotransplantacemi tkání, odebíraných z těla operovaného jedince. Správně již tehdy považoval xeno- a alotransplantáty za vhodné pouze k dočasnému krytí otevřených ran. Zkušeností, jichž nabyl při operování válečných veteránů, brzy využil také při operacích vrozených vad, které v té době stály v naprosté většině případů stranou vážného zájmu chirurgů.

Od lékařů vyžadoval při práci v týmu potřebnou mezioborovou kolegiální, osvojování si znalostí anatomických a fyziologických a respektování psyché pacienta. Přinášel do chirurgie nové prvky, např. vysoce pečlivé plánování postupů léčby. To platí nejen pro volbu vhodných časových termínů pro jednotlivé operace, střídající se s konzervativní léčbou, ale je to důležité především pro plán etapového operování s cílem konečného uzdravení.

Příkladný byl i Burianův vztah k pacientům. Dokázal nastolit správný kontakt jak odborný, tak i osobní, získával snadno pacientovu důvěru k podstoupení dlouhodobé a často ne zrovna příjemné léčby. Například při etapovém přenášení válcových laloků z břicha přes zápěstí na nohu museli nemocní přijmout vyhlídku na to, že stráví určitý čas svázání do kozelců. Netajil se vizí, že budoucnost přenosu k náhradě tkáňového defektu bude ve volném laloku technikou neurovaskulární mikrochirurgie.

Bohaté a pro rozvoj oboru významné byly nejen pracovní, ale často i velice přátelské styky Františka Buriana se zahraničními chirurgy, kteří byli stejně jako on nadšeni pro začínající a zvolna se rozvíjející plastickou chirurgii.

Již v roce 1923 se seznámil s Francouzem Victorem Veauem, jenž v té době publikoval jako první badatel výsledky výzkumu rozštěpu rtu a patra. Stali se dobrými přáteli a jejich někdy i zásadně kontroverzní názory na tuto problematiku vzbudily u Buriana takový zájem, že rozštěpy se staly jeho celoživotním koníčkem. Již tehdy projevil Burian schopnost vytvořit si reálný pohled na možnosti vývoje jednotlivých tkání u vrozených vad. Jeho opozici vůči Veauově teorii o pouhé separaci rozštěpových úseků rtu, čelisti a patra, která nemůže plavit, nýbrž že se současně jedná o jejich inadekvátní vývoj s hypoplázií, se dostalo brzy všeobecného uznání.

Burian si svými publikacemi a aktivní účastí na všech předválečných kongresech a dalších pracovních setkáních plastických chirurgů rychle získal pověst nejen pionýra oboru, ale i autora významných nových operačních postupů ze všech oblastí tehdy ještě nedozrálého oboru.

Je autorem významných monografií (např. Chirurgie rozštěpů nebo Atlas plastické chirurgie). Pražský ústav pod jeho vedením se stal cílem návštěv mnoha později významných plastiků, ale i školícím pracovištěm chirurgů z celého světa.

Opakované návštěvy zakladatele anglické plastické chirurgie profesora Gillise a mnoha dalších významných plastických chirurgů anglických, amerických a italských (např. prof. Piskerella, prof. Picka, prof. Lewina, prof. Milliarda, prof. Randalla, prof. Sanvenero-Roselliho, prof. Falkoneho a dalších) potvrzovaly Burianův věhlas ve světě. Dokladem jeho skvělé pověsti je i skutečnost, že jej za svého učitele hrdě označoval i pozdější přední představitel americké plastické chirurgie profesor Marquise Converse. Ten se v Praze delší dobu školil v roce 1937 a po válce opakovaně Buriana v Praze navštěvoval.

Burian byl často zván do zahraničí přednášet jako slavnostní řečník a při té příležitosti se mu dostávalo nejrůznějších vyznamenání. Např. již v roce 1937 mu

bylo uděleno čestné členství chirurgické společnosti USA a nedlouho na to i členství Akademie věd USA.

Svých kontaktů s přednosty významných plastických a popáleninových pracovišť uměl akademik Burian využít k odbornému a jazykovému prospěchu mladých lékařů kliniky tím, že je od počátku šedesátých let, kdy bylo poněkud uvolněno cestování do zahraničí, vysílal na stáže mimo republiku, např. opakovaně do Švédska, Skotska a Texasu.

Text vychází z článku plastických chirurgů prof. MUDr. Miroslava Fáry, DrSc, a doc. MUDr. Miroslava Tvrčka „Zakladatel plastické chirurgie – prof. MUDr. František Burian, DrSc.“ který byl publikován v roce 2013 v jubilejním almanachu 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy QBFFFS a mapuje historii fakulty, jejích jednotlivých pracovišť a osobností.

Vzpomínka na objevitele penicilinu

Přesně před sedmdesáti lety dne 25. října 1945 získal Alexander Fleming Nobelovu cenu za medicínu. V tu dobu jeho životní objev – penicilin – již zachránil spoustu životů a farmaceutické společnosti jej vyráběly ve velkém.

Zajímavé je, že Fleming již v roce 1928 penicilin vlastně objevil náhodou, když našel na staré Petriho

misce na agaru usazenou plíseň, která hubila mikroby kolem. Jeho přítel mykolog označil tuto plíseň jako *Penicillium notatum*. Po podrobnějším zkoumání se ukázalo, že hubí většinu mikrobů, kromě mikrobu způsobujícího tyfus.

Aby vědci mohli plíseň dále zkoumat a získat z ní onu látku hubící bakterie, potřebovali ji množit.

3. lékařská fakulta nabízí studium v angličtině syrským uprchlíkům

V reakci na migrační krizi v Evropě se Univerzita Karlova rozhodla nabídnout uprchlíkům, kteří získají azyl a právo pobytu na území České republiky, odpuštění školného v placených studijních programech v anglickém jazyce. Zájemci o studium samozřejmě musejí úspěšně splnit přijímací zkoušky, včetně zkoušky z angličtiny.

Nejdříve své studijní obory nabídla Fakulta sociálních věd, Pedagogická fakulta, Fakulta humanitních studií a Filozofická fakulta, později se přidaly další, včetně 3. lékařské fakulty. „Rozhodnutí o přijetí tří studentů z řad uprchlíků učinil děkan fakulty velmi záhy po nárůstu informací o počtu uprchlíků a o jejich věkové a kvalifikační struktuře. Z mého pohledu se jedná o rozhodnutí správné – naše fakulta je dlouhodobě fakultou otevřenou a (složením studentů) mezinárodní. Již v minulosti jsme se rádi připojili k iniciativě UK přijímat me-

diky či zájemce o studium medicíny, kteří nemohou studovat v důsledku krize na Ukrajině,“ říká MUDr. David Marx, Ph.D, proděkan pro studium a výuku na 3. LF UK.

Univerzita Karlova svou nabídkou jasně vyjádřila svůj postoj k současné uprchlické krizi a nebyla mezi vysokými školami v ČR jediná. „Jsem přesvědčen o tom, že vysoká škola není jen vzdělávací a vědeckou institucí, ale má také zásadní roli při formulaci a prosazování mravních zásad ve společnosti. Podobně jako britské, americké i další světové univerzity poskytovaly před 2. světovou válkou i během ní útočiště studentům a učitelům prchajícím před nacismem a po roce 1968 Čechům a Slovákům odcházejícím z normalizující se ČSSR, je podle mého názoru na místě, abychom nabídli studijní místa nyní my uprchlíkům ze Sýrie,“ zdůraznil proděkan David Marx.

A tak začali pěstovat *Penicillium notatum* v masovém vývaru při 37 stupních Celsia, později upravili teplotu na 20 stupňů. A bujón opravdu fungoval, zabíjel bakterie a neškodil fagocytům. Nepovedlo se však izolovat čistý penicilin.

To čekalo až do roku 1940 na biochemika Ernsta Chaina a patologa Howarda Floreye z Oxfordu. Brzy byl penicilin úspěšně otestován na laboratorních zvířatech a v únoru roku 1941 byl lék poprvé podán člověku umíra-

jícím na septikemii a ten se opravdu začal zotavovat. Následovaly další úspěšné pokusy na třech lidech.

Britská vláda však neměla v průběhu války peníze na výrobu nového léku ve velkém, proto Florey s kolegy odjel hledat sponzora do USA. Vrátil se se zárukou na výrobu 10 tisíc litrů penicilinu. V roce 1942 se díky medializaci povedlo přesvědčit největší farmaceutické firmy a penicilin se stal běžně dostupným lékem pro zraněné a nemocné.



Medici pro Armádu spásy

Tereza Hrablíková, studentka 3. LF UK

Projekt Medici pro Armádu spásy běží na naší škole již čtvrtým rokem a stále se těší velkému zájmu z řad studentů. Projekt odstartoval díky absolventce naší fakulty, MUDr. Andree Pekárkové, která nás jakožto lékařka v Armádě spásy požádala o zdravotnickou po-

moc v zimních ošetrovnách. A tím naše spolupráce před čtyřmi lety započala.

Nyní se již zapojujeme do mnoha aktivit, ať už společně s Armádou spásy nebo s Nadějí. Pomáháme na zimních ošetrovnách (v minulém roce Vackov a Vy-

sočanská), kam studenti denně docházejí a poskytují ošetrovatelskou pomoc v pozdních večerních hodinách, podílíme se také na mobilní službě (poskytování pomoci v průběhu dne ve speciálně upraveném autě) a terénní pomoci (aktivní vyhledávání lidí bez domova, kteří potřebují ošetrovatelskou pomoc).

Největší oblibu má mezi studenty večerní ošetrovna Vackov, kde se nám každým rokem daří zaplnit služby téměř každý den. V minulém roce jsme uspořádali, společně se zaměstnanci Naděje, hromadný výšlap do terénu, jehož se zúčastnilo přibližně 20 studentů. V rámci výpravy jsme se rozdělili do skupin a navštívili mnoho míst v Praze. Vyhledávali jsme osoby potřebující pomoc nebo jsme ošetrovali ty, o kterých jsme věděli, kde pobývají, a že pomoc potřebují.

Před zimní sezónou pořádáme každoročně školení, kde zájemcům nabízíme možnosti, jak se zapojit, seznámujeme je s vybavením ošetroven a se specifickostí práce s pacienty bez domova. Toto školení však není nutné pro zapojení se do činností projektu Medici pro Armádu spásy, lze se individuálně doškolit kdykoli dle domluvy.

V minulém roce jsme s Annou Mrocekovou projekt Medici pro Armádu spásy prezentovaly v posterové sekci na konferenci věnující se Street medicine v Dublinu. Na základě poznatků z této konference můžeme říci, že ve střední Evropě patříme k výjimkám. V jiných zemích není tolik studentů medicíny – dobrovolníků, kteří by se touto problematikou tak aktivně zabývali.

Počet dobrovolníků je každoročně jiný, ale většinou máme okolo 30 studentů. Na začátku projektu jsme důkladně dbali na to, aby měli za sebou dobrovolníci již třetí ročník a tudíž ošetrovatelskou praxi, ale protože máme každoročně více a více zájemců z nižších roční-

ků, snažíme se spolu se zaměstnanci Naděje a Armády spásy pro studenty připravit služby, ve kterých se mohou zaučit a následně chodit na služby i mladší studenti. Pokud tedy někoho projekt zaujme, nemusí se vůbec bát, že nemá žádné zkušenosti. Všechny potřebné schopnosti mu pomůžeme získat v průběhu.

Výstava Osudy

Za účelem rozšíření povědomí o problematice bezdomovectví, možnosti pomoci a samotného projektu na naší fakultě jsem v říjnu zajistila výstavu Osudy, kterou nám laskavě poskytla Naděje na celý měsíc. K této výstavě jsem také připravila doprovodný program, který se skládal z projekce filmu režisérky Heleny Třeštíkové Mallory, filmu Láska v hrobě režiséra Vondráčka a přednášky Mgr. Marka Váchy, Ph.D.

Při zahájení výstavy, stejně jako při projekcích filmu, byl přítomen autor fotografií, pan Martin Pokora, a také zaměstnanci Naděje, společně s terénními pracovníky, se kterými hosté mohli diskutovat. Všem zúčastněným srdečně děkuji za jejich čas a nadšení,



konkrétně Evě Krůtové za zapůjčení výstavy, prof. MUDr. Tomáši Kozákovi, Ph.D. za zahájení výstavy, Aleši Strnadovi a Martinu Pokorovi za společné vytvoření fotografií a diskuze.

Pro letošní rok se opět plánujeme zapojit do zimních ošetřoven, kterých bude možná nejvíce, co kdy bylo. Proto doufáme, že se k nám připojí mnoho nových

dobrovolníků, kteří se chtějí naučit něco nového, zažít medicínu jinak, zkusit si spoolehnot se jen na sebe a zažít trošku toho dobrodružství.

Autorem fotografií k tomuto článku je Martin Pokora. Objevily se na výstavě Osudy, která letos v říjnu probíhala na 3. lékařské fakultě UK.



Prázdninové rekonstrukce na fakultě

Jana Mužíková

V letních měsících, kdy se učebny vyprázdňují a i většina akademických pracovníků tráví čas dovolených, připravuje technický personál prostory fakulty pro následující akademický rok. Vedle běžné údržby, jako je mytí oken, pastování učeben a podobně, se toho letos dělo více, včetně mnoha stavebních úprav.

V budově na **Praze 2, Ke Karlovu 4**, se rekonstruovalo sociální zařízení, vyměňovalo kanalizační a vodovodní potrubí, obklady, interiérové vybavení, malovalo se a opravovalo osvětlení.

Pozadu nezůstala ani budova na **ulici Ruské**. Sloučením tří menších místností do jedné vznikla učebna 525 pro 50 až 60 studentů. Musely se vybourat příčky, opravit podlaha, elektroinstalace a osvětlení, malovalo se a pořizovalo nové vybavení.

Rekonstrukce se nevyhnuly sociálním místnostem ve druhém, třetím a pátém patře. Dostaly nové obklady, sociální vybavení včetně sprchového koutu, opravovalo se osvětlení, natíralo se a malovalo.

Na Ruské se také opravovalo vnější schodiště při vstupu do budovy. Materiál z přírodního kamene se totiž vlivem povětrnostních podmínek uvolnil od betonového podkladu a byl ve velkém rozsahu poškozen. V minulých letech byly prováděny pouze dílčí opravy.

Tento prostor je oblíbeným místem fotografování úspěšných studentů, takže by měl být skutečně reprezentativní.

Malovalo se, měnily podlahy, opravoval nábytek a osvětlení i v dalších místnostech (519, 530), pět nových místností se uvolnilo a upravilo ve třetím patře po přestěhování pracoviště prof. Hromadníkové do ÚPMD. V celém objektu pokračovala výměna a opravy zářivkového osvětlení.

Několik novinek hlásí i výpočetní středisko – obnova výpočetní (PC pro vyučující) a prezentační techniky (dataprojektory, reprosoustavy) v **Jonášově, Burianově a Syllabově posluchárně**, v učebnách číslo **220, 221, 327, 331, 422, 423, 425, 525 a 649**. Nová PC jsou stejné HW konfigurace, s operačním systémem MS Windows 7 a s nainstalovaným kancelářským balíkem MS Office 2013.

Úprav se dočkali i pracovníci v pronajatých prostorech **Státního zdravotního ústavu**. V první budově ředitelství se upravovaly místnosti 16 a 18 pro oddělení specializačního vzdělávání. V pronajatých prostorech **Střední zdravotnické školy** na oddělení stomatology se malovalo.

Mezinárodní teratologickou konferenci letos hostila Praha

Eva Maňáková, Lucie Hubičková Heringová

V polovině září se v Praze konala mezinárodní konference ENTIS (European Network of Teratology Information Services), letos u příležitosti 25 let od založení společnosti v roce 1990 v Miláně. Členové ENTIS se takto scházejí každoročně, aby se vzdělávali, porovnávali práci jednotlivých služeb, pokusili se kontrolovat kvalitu poskytovaných informací a koordinovali kolaborační studie. Uspořádání jubilejní konference, zajištění programu a přednášek měla na starosti CZTIS (Česká teratologická informační služba).

Jednání probíhalo na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a záštitu nad ním převzal děkan fakulty prof. Michal Anděl. V jeho zastoupení konferenci zahájil proděkan doc. Martin A. Čelko. Konference začala ve čtvrtek, kdy se sešlo vedení ENTIS a projednalo organizační a finanční záležitosti, a od pátku pak následovalo vědecké jednání s přednáškami a posterovou sekcí.

Každý den začínal zajímavými přednáškami na různá probíraná témata. V pátek hovořil dr. Tomáš Boráň o registraci léků z hlediska Evropské lékové agentury a SUKL a dr. Antonín Šípek, jr. o Registru vrozených vývojových vad z historického hlediska i z pohledu jeho výstupů a legislativy s ním spojené. Následovaly přednášky věnované klasifikaci vrozených vývojových vad, epigenetice jako možném zdroji poruch vývoje a laboratorní možnosti detekce epigenetických změn gene-

tické informace. V odpoledních hodinách se přednášky týkaly konkrétních studií.

Poslední páteční přednášku věnoval Paul Peters pracovníci FDA Frances Kelseyové, která se zasloužila o to, že USA nebyly zasaženy vlnou malformací po expozici thalidomidu. Francis jako mladá a nezkušená pracovníce FDA odložila rozhodnutí o registraci tohoto léku, protože potřebovala čas na hlubší studium postupů při hodnocení reprodukční toxicity. Než však získala dost zkušeností, jak hodnotit, projevil se riziko spojené s expozicí thalidomidu a byly publikovány studie varující před jeho embryotoxicitou. Z tohoto příběhu pro každého z nás vyplývá poučení: Pro každé rozhodnutí je třeba mít dostatek znalostí a zkušeností a nepublikovat zbrklá hodnocení.





V sobotu vystoupil s úvodní přednáškou na téma ADHD prof. Cyril Höschl, pak následovala sekce věnovaná neurobehaviorální toxicitě léků. Odpolední program se věnoval novým antikoagulans a otravám v těhotenství. V neděli ráno zahájila program dr. Kateřina Andělová přednáškou věnovanou diabetes mellitus v těhotenství z klinického pohledu. Následovala přednáška prof. Ashera Ornoye o možných mechanismech teratogeneze a možné prevenci a diskuze o léčbě diabetu 2. typu v těhotenství. Nedělnímu programu byl přítomen i děkan prof. Michal Anděl. Konference skončila prezentací kazuistik.

Společenský program zahrnoval koncert Adamusova tria v Karolinu, kde účastníky přivítal a pozdravil prorektor doc. Jan Konvalinka. Prof. Josef Stingl pak seznámil s historií Univerzity Karlovy a významnými postavami spojenými s medicínou. Při gala večeři v restauraci Amade hovořili Paul Peters a Christof Schaefer o začátcích ENTIS. Další večere se konala na lodi při projížďce noční Prahou.

Čas strávený na jednání ENTIS byl nejen plný důležitých informací, ale také setkání s milými a zajímavými lidmi, kterými členové ENTIS bezesporu jsou, a největšími špičkami v oboru.



VZDĚLÁNÍ

Přes složitý historický a politický vývoj k otevřené univerzitě

(projev při promoci absolventů studia lékařství, červenec 2015)

Michal Anděl

Dnes, po šesti letech, možná i po trochu delší době, stojíte ve velké aule Karolína, pro naši univerzitu symbolickém a ikonickém prostoru. Univerzita stará téměř sedm set let vám dnes předává diplomy doktorů medicíny, které v sobě obsahují zakódovaný údaj, že jste absolvovali všechny předepsané úseky výuky, že jste složili předepsané zkoušky včetně všech částí státní závěrečné zkoušky. Na jedné straně je vás tu sice okolo dvaceti, na druhé straně jste součástí nekonečné řady stanic absolventů naší historické Almae Matris. Uvědomte si prosím tedy, že patříte sice mezi absolventy poslední, ale že jste a zůstanete součástí té dlouhé řady absolventů, která začala před bez třiceti let sedmi sty roky.

Stáří naší univerzity se zdá být jedinečnou hodnotou. Zpravidla se to tak traduje, ale na univerzitě je mnoho důležitějších věcí. Stáří univerzity nemusí vůbec vypovídat o její kvalitě. Univerzity v Padově, Bologni či Coimbre jsou jistě zajímavé, rozhodně však v současné době nepatří mezi nejlépe hodnocená evropská vysoká učení. Stejně tak je zajímavé, že ve Spojených státech je dlouhodobě jako nejlepší hodnocena Harvardova univerzita, stará více než 350 let. Na místě druhém je již Stanford University, jejíž historie není

delší než 70 let. Pro nás je jistě potěšitelné, že pořadí naší univerzity mezi ostatními evropskými univerzitami se kontinuálně zlepšuje a že v současné době jsme na dvoustém až dvě stě padesátém místě.

Co je ale tou hodnotou, která dovoluje kvalitní výzkum a z něj se odvíjející kvalitní výuka? Dle názoru mnohých je to její otevřenost, schopnost vnímat nové ideje a schopnost je reflektovat ve svém výzkumu i své výuce. Otevřenost souvisí s univerzitní autonomií, se svobodou a se schopností posuzovat odlišnost a jinakost jako důležitou součást našeho dramaticky měnícího se světa. Právě otevření se univerzity dle mého názoru odčinilo mnohé, co způsobilo její izolovanost a z univerzity původně a doslova evropské učinilo univerzitu regionální. V době Karlově byla univerzita unikátní, alespoň v naší části Evropy, tedy na sever od Alp. Přitahovala studenty i učitele z mnoha okolních i vzdálenějších zemí a představovala zárodek vzdělanosti i naděje pro budoucnost pro celý náš region.

Můžeme jen spekulovat o tom, zda to nebyl právě ten kvas, právě ty podmínky otevřenosti za Karla a v prvních letech Václavovy vlády, které způsobily, že univerzita se stala jedním z center diskursu o nejzávažnějších společenských problémech té doby.

Postavení církve, její vnitřní život, její hierarchie pochopitelně patřily mezi témata tehdy nejaktuálnější. Je nejen ironií osudu, ale i jistou logikou, že otevřenost univerzity a univerzita jako místo intelektuálního střetu vedly posléze k rozšíření tohoto střetu intelektuálního směrem k střetu právnímu a politickému. Intelektuální spory mezi jednotlivými představiteli různých univerzitních národů se posléze tedy přelily do sporů o reprezentaci těchto národů.

V atmosféře konfliktu pak byl králem Václavem IV. vydán Kutnohorský dekret, který obrátil hlasovací práva na univerzitě ve prospěch akademických občanů pocházejících z Čech. To vedlo k tomu, že mnoho set zahraničních učitelů a studentů odešlo do saského Lipska, kde byla díky tomu založena univerzita nová. Tento akt, mnoho generacemi historiků jednoznačně vychvalovaný, vedl k izolaci naší univerzity a k jejímu propadu do lokální instituce. Husitské bouře daly tomuto vývoji korunu. Na univerzitě zanikla lékařská, teologická a snad i právnická fakulta a artistická fakulta, v dnešním slova smyslu hrály ponejvíce roli bakalářské přípravy ke studiu magisterskému. Je jen smutným dovětkem, že lékařská studia byla obnovena až po dvou stech letech, také díky jezuitskému řádu.

Univerzita se pak ve složitých podmínkách rekatalizace postupně propracovávala ke svému původnímu poslání. Po dalších dvou stech letech na počátku devatenáctého století již byla významnou středoevropskou

institucí. Od poloviny devatenáctého století se vedle němčiny stále více přednášelo v češtině, až ve školním roce 1882/83 pak vznikl duální systém české a německé Karlo-Ferdinandovy univerzity. V té době byla již německá lékařská fakulta velmi dobře evropsky známa a česká rychle získávala na kvalitě. Díky ní vznikla současná česká lékařská terminologie a díky ní máme také tradici výuky medicíny, která garantuje kvalitu její praxe.

Osobně považuji za velmi nešťastné, že po roce 1920 byla německá univerzita z té původně jednotné vypuzena a že vznikly zcela nezávislé univerzity dvě: česká Karlova a Německá univerzita v Praze. Tak došlo k další izolaci a k oddělení dvou intelektuálních pramenů v jedné malé středoevropské zemi. Mohly za to nacionální i osobní aspirace na obou stranách, na té české i německé. Nedostatek fantazie vedl k tomu, že se dvě jazykové komunity v jedné zemi začaly ještě více navzájem vzdalovat. Přitom z obou lékařských fakult vycházely velmi zajímavé podněty, které tou druhou stranou nebyly téměř vůbec reflektovány. Připomenu první určení srdečního výdeje při katetrizaci srdce v roce 1930 Otto Kleinem na 2. německé interní klinice či objev feritinu Vilémem Laufbergerem v roce 1935 a krystalizaci feritinu v roce 1936 na straně druhé. Laufberger, před tím činný na Masarykově univerzitě v Brně, pracoval od roku 1936 v českém fyziologickém ústavu. Konec třicátých let s nástupem nacismu, oku-

pací českých zemí a zákazem českých univerzit 17. listopadu 1939 jsou součástí další smutné kapitoly české univerzitní historie. Souvisí s ním nacistický teror v českých zemích. Uzavření německé univerzity včetně její lékařské fakulty v květnu 1945 je pak provedeno v logice tehdejších událostí. Následuje vyčištění univerzity od nekomunistických profesorů a studentů, které po únoru 1948 dopadlo zřetelněji na právnickou a filosofickou fakultu, než na fakultu lékařskou. Přesto ideologie jediné, totiž marxistické a komunistické pravdy byla zavedena pak i na lékařské fakultě. Znamenalo to mimo jiné zákaz bádání a vyučování v genetice či kybernetice s řadou neblahých dopadů na mnoho oborů klinických. Přes různá období tání se ideologie jedné pravdy a jediné interpretace jevů okolo nás udržela oficiálně až do konce osmdesátých let minulého století.

Nyní již dvacet pět let vyučujeme na univerzitě svobodně. Přestože český národ je svým státem lokalizován do svých historických hranic, na univerzitě studovaly a stále studují tisíce Slováků. Mnoho fakult, včetně té naší, zahájilo výuku svých oborů v angličtině. Na naší fakultě tak vyučujeme již od roku 1991. Univerzita se tak dostává k něčemu, co jí mělo charakterizovat již mnohem dříve: k otevřenosti. Naše úžasná zkušenost s výukou medicíny v angličtině znamenala a znamená setkání se studenty ze všech světadílů. To, co se zdálo výhodné především ekonomicky, se změnilo ve vzájemně provázaný model nejen studia a výuky,

ale i setkávání a kulturní výměny. Je nejen dojemné, ale i povzbuzující slyšet sbor studentů fakulty La Patella, ve kterém působí studenti z Norska, Česka i Nigérie, zpívat moravskou lidovou píseň Mezi horami. Stejně tak jsme vděční za humanitární podnět, který přinesl americký student Scott Keel, který znamenal, že naši studenti začali běhat půlmaraton s těmi, kteří jsou upoutáni na invalidní vozík. Někteří studenti, kteří k nám přišli, zůstali jako doktorandi či jako lékaři v naší zemi. Je mezi nimi již i primář naší kožní kliniky, či lékař na klinice další. V současné v Evropě složité době se naše univerzita otevřela pro studenty z občanskou válkou sužované Ukrajiny. Pevně věřím, že na ní naleznou stipendium i děti ze současné vlny uprchlíků před násilím na Blízkém východě. Bude to dobré nejen pro ně, ale také pro univerzitu.

For all these reasons, we feel, that openness of the university is a basic condition for its further development. In diversity we can not only grow externally, but also be the place for finding new ideas for the research and teaching. In this moment I would like to thank all of them, who helped create a unique atmosphere at our medical school, to students and teachers and also to all of you. I wish you for your future personal and professional life good fortune, health and happiness, in old Latin formula: Quod bonum felix faustum fortunatumque eveniat.

Nepřehledný proces specializačního vzdělávání v rukou ministerstva

(projev při promoci absolventů studia lékařství, červenec 2015)

Michal Anděl

Dnešní den je pro vás přelomový. V této historické velké aule Karolina brzy převezmete diplomy, které osvědčují, že jste se stali doktory medicíny. První etapa vaší profesní přípravy je tak ukončena. Nebuďte smutní, studium vás neopustí. Brzy budete zařazeni do dalšího specializačního vzdělávání a ani po jeho ukončení si od studií nesmíte oddechnout. Až do konce své profesní kariéry má lékařka či lékař povinnost se dále vzdělávat v programech celoživotního vzdělávání. Je to přirozené. Kromě anatomie, která má penzum poznatků již po více než století téměř neměnné, se v ostatních oborech studia odehrávají neustále změny. Protože se netýkají jen teoretických podkladů medicíny, ale také jejich důsledků pro diagnostiku a léčbu, je přirozené, že se s nimi musí lékaři stále setkávat. I pro výše zmíněnou anatomii se stále otevírá spousta nových klinických kontextů na straně jedné, spousta kontextů molekulárně biologických na straně druhé.

To, co vás brzy čeká, je zápis na jednotlivých fakultách ke specializaci, kterou považujete za důležitou. Všechny české fakulty, až na fakultu ostravskou, mají oprávnění k tomuto zápisu. Fakulty také organizují kurzy před dokončením kmene daného specializačního oboru a také kurzy před atestací. Na fakultách se

také k atestaci hlásíte a k atestaci přicházíte. Z tohoto hlediska tvoří kontinuita vzdělávání na fakultách a vzdělávání specializačního naprosto logický celek.

O čem fakulty nerozhodují? Jsou to podmínky pro specializační vzdělávání, které projednávají a schvalují akreditační komise jmenované ministrem zdravotnictví, které jsou pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání. Tyto komise působí na ministerstvu zdravotnictví a schvalují vzdělávací programy pro jednotlivé obory. Fakt, že máme nyní absolventy, kteří se vzdělávají podle několika vzdělávacích programů dle toho, ve kterém roce do vzdělávání nastoupili, je jednou z českých absurdit. Ti, kteří za to mají zodpovědnost, jsou však členové akreditačních komisí ministerstva zdravotnictví a konečně i samotné ministerstvo, které definitivně jednotlivé vzdělávací programy schvaluje. Fakulty musí doslova a do písmene realizovat všechny kroky, které jsou ve vzdělávacích programech uvedeny. Fakulty také kontrolují, zda lékaři přicházející k atestační zkoušce absolvovali všechny povinné aktivity uvedené ve vzdělávacím programu, do kterého absolvent lékařské fakulty vstoupil.

Fakt, že je český vzdělávací proces specializačního vzdělávání poněkud nepřehledný, je nepochybný. Pro

vás může být určitou útěchou, že ve všech evropských zemích je obsah specializačního lékařského vzdělávání předmětem diskuse a také různých změn. Je to pochopitelné, s rozvojem vědy a technologií se mění klinická medicína. Často mizí hranice i bariéry mezi chirurgickými a interními obory. Zprůchodnění tepny angioplastikou prováděnou na interně orientované klinice je alternativou přemostění pomocí by-passové techniky na chirurgii. Endoskopické výkony na Vaterské papile či endoskopické snesení polypů střeva odstranilo potřebu mnoha operací a operace v přeneseném slova smyslu provádí endoskopista. K tomuto pochopitelnému posunu dochází ve všech rozvinutých zemích. S tímto posunem se také musí měnit výuka medicíny a také specializační vzdělávání.

Základní otázkou však je, proč je český systém specializačního lékařského vzdělávání mnohem méně přehledný než skandinávský, německý, či rakouský. Dle mého názoru za to nemůže nikdo jiný, než my, senioři lékařských oborů, kteří nejsme schopni se dohodnout na podobě rozumného, vyváženého a stavebnicového systému, který umožní jeho dostatečnou přizpůsobivost měnícímu se prostředí, ve kterém je medicína provozována, který dá mladým lékařům i uvnitř jednotlivých oborů určitou flexibilitu a který bude srovnatelný se systémy v zemích nám historicky nejbližších. Osobní zájmy včetně zájmu jednotlivých oborů by měly při vyjednávání ustoupit do pozadí před snahou mít jasnou a průhlednou konstrukci budoucího vzdělávání lékařů.

Z hlediska flexibility tohoto vzdělávání je třeba říci, že v našich podmínkách je pojata dosti rigidně. Někdy to vypadá, jakoby atestací všechno předeepsané vzdělávání mělo skončit. Není to pravda. Pro mnoho spe-

cializovaných činností je a vždy byla i vyšší atestace nedostatečná. Pro řadu výkonů je třeba další školení. Krom toho se objevují diagnostické i léčebné metody nové, pro které kvalifikaci nemá nikdo, a pro které je nutný zvláštní zácvik. Za těchto okolností je potřeba, aby systém popromočního vzdělávání byl maximálně otevřený. Atestace rozhodně není jeho završením.

Velký problém českého systému zacházení s mladými lékaři jsou jejich velmi nízké platy. Atestace je tu vlastně od toho, aby bylo možné, na základě atestačního diplomu, jim platy zvýšit. Tedy těm, co pracují v nemocnicích. Atestační diplom také opravňuje k samostatné práci ambulantní. Proboha, co ale brání tomu, aby byl lékařům zřetelně zvýšen plat po absolvování kmene, po kterém je také možné přiměřeně snižovat úroveň dozoru nad nimi. S mladými lékaři by nemělo být zacházeno jako s levnou pracovní silou nutnou pro nemocnice, ve kterých jejich řady řídnu. Lékař ve výcviku musí být ve výcviku. Musí ho někdo zacvičovat i kontrolovat. Specializační vzdělávání rozhodně není jen zapsání do oboru, kurz před koncem kmene, kurz před atestací a konečně atestační zkouška.

Moment, opominul jsem stáže, často ne delší, než měsíc. To je jiná česká specialita. Měsíc výuky se hodí pro studenta medicíny, ale je naprosto nedostatečný pro lékaře. Podle mého názoru je zásadní výuka v místě, ve kterém lékař pracuje. Výukové pracoviště má mít pravidelné semináře, přinejmenším kazuistické. Krajské a fakultní nemocnice by měly mít pravidelné postgraduální semináře pro mladé lékaře i pro ty ostatní, také z těch přilehlých menších nemocnic. Mohly by do značné míry nahradit ty trochu nesmyslné kurzy před atestací. Tam se stejně vše nestihne a je to jen bazální opakování. Ze zahraničí přicházejí také velmi

zajímavé podněty související s tím, že již během specializačního vzdělávání by bylo možné získat nějaký diplom o specializované způsobilosti, například v abdominální ultrasonografii či hodnocení EEG.

Přestože se voda nad rybníkem specializačního vzdělávání zcela jistě jen tak neuklidní, nemělo by vás to tolik vzrušovat. Za pět či šest let byste měli naplnit vše, co vám předepisuje vzdělávací program vašeho budoucího oboru. Zapisujte si všechny vaše předepsané výkony. Chtějte, abyste je měli možnost všechny naplnit. Braňte se jakémukoliv formalismu, či dokonce zkreslování obsahu atestačních indexů. Mějte také představu o tom, co jste již absolvovali a co vás ještě musí čekat. Pokud si nebudete vědět rady, obraťte se na fakulty, ve kterých jste zapsáni. Rády vám pomohou.

Konec konců je docela příjemné, že dnešním dnem to nekončí. Čekají vás nové zápočty a také nové zkoušky. Před tím ale už odpovědné povolání, ve kterém se nerozhoduje o ničem menším, než o životě, zdraví a smrti. Být v něm aktivní, je velké privilegium. Stejně jako privilegium se dále vzdělávat a mít možnost cítit příjemné vzrušení ze všeho nového. Abych na konec parafrázoval Winstona Churchilla, optimista totiž bere problémy jako příležitosti či výzvy, pesimista naopak vnímá výzvy jako problémy. Přeji vám, abyste patřili k těm, pro které je problém výzvou a to nejen ve specializačním vzdělávání, ale v celé medicíně a nakonec i v životě vůbec. K tomu také radost, štěstí i zdraví a dobrý vítr v plachtách. Quod bonum felix faustum fortunatumque eveniat.



Schematické myšlení se může stát brzdou rozvoje nejen medicíny

(projev při promoci absolventů studia lékařství, červenec 2015)

Michal Anděl

Jak dobře vím, většina z vás ještě na první lékařské místo nenastoupila. Trochu vám závidím to, co cítíte, očekávání, nejistotu, naději i šanci. Ta je velká zcela jistě nejen v Čechách na Moravě i Slezsku, ale i v Německu či Švýcarsku je velmi dobrá možnost pro uplatnění mladých lékařů.

Nejistotu může trochu zmírnit fakt, že jste se toho dost naučili, že jste mnoho věcí viděli, že jste některé malé výkony provedli pod dohledem, především ale, že jste se také trochu naučili medicínsky myslet. Krom toho ji mírní celá řada možností. Dobře si vzpomínám, jak jsem ve službě usínal s rozevřenou učebnicí akutních stavů ve vnitřním lékařství a po každé vizitě jsem otevíral Hegglinovu učebnici diferenciální diagnostiky.

Dnešní učebnice jsou v mnohém přehlednější, než učebnice, které vycházely před 20 či 40 roky. Mají řadu přehledných schemat či algoritmů, dobře se z nich učí a také se v nich dobře hledá. Ještě lepší pomocné medium je web. Možná, že vám přijde komické, že jsem začal používat vyhledávač Google před 17 roky. A to jsem byl jeden z prvních v celém našem areálu a hrdě jsem ukazoval možnosti „googlení“ mnoha dalším kolegům. Konečně jsou také, a to jak v elektronické, tak tištěné podobě, různá doporučení či směrnice odborných společností, českých či evropských. K tomu máme celou

řadu již algoritmizovaných postupů, díky kterým je pacient s komunitní pneumonií léčen dvojkombinací amoxicilinu s klavulonovou kyselinou a makrolidovým antibiotikem, či pacientka před nasazením perorální antikoncepce tázána na výskyt hluboké žilní trombózy či plicní embolie ve vlastní či rodinné anamnéze. Právě standardizovaná doporučení v sobě zahrnují poslední pokroky ve vědeckých základech daného oboru. Současně také vytvářejí jistotu jak pro nemocné, že jsou léčeni podobně v celé Evropě, tak pro lékaře, že postupují podle jasně formulovaného algoritmu.

Algoritmizované přístupy mají jistě celou řadu výhod, jak jsem naznačil. Skrývají v sobě však také čertovo kopýtko rychlých automatizovaných odpovědí na často zjednodušené otázky. Víme, že pravda je někdy jednoduchá, současně ale, že ne vše, co je jednoduché, je pravda. Takhle krásně to formuloval před více než třiceti roky slovenský endokrinolog Štefan Nemeth. Potřeba širokého rozhledu, současně ale také pohledu do hloubky jsou dvě důležité podmínky, jak se propracovat k jádru problému. Schemata léčby tak, jak ji provádíme rutinně, v sobě zahrnují riziko možné povrchnosti. A také svádějí k tomu, že diagnostický či terapeutický algoritmus začíná mít charakter myšlenkového schématu či klišé. Jistě, bolest na hrudi

může často znamenat uzávěr koronární tepny a rozvoj infarktu myokardu a správnou terapeutickou odpovědí je zprůchodnění tepny balonkovou angioplastikou. Hluboké frekventní dýchání znamená podezření na metabolickou acidózu, u diabetika pak na ketoacidózu. Pozor ale! Může se jednat i o první manifestaci diabetu. Bakteriální infekce léčíme antibioticky. Výše uvedené příklady znamenají ukázky pevně zakotvených současných přístupů. Nevyžadují ani velkého uvažování, jsou to schémata myšlení, která jsou nám i nemocným v naprosté většině ku prospěchu.

Čím by ale taková schémata mohla být problematická? Dle mého názoru především tím, že hodně zjednodušují. Vycházejí z každodenní zkušenosti a opírají se o nepravděpodobnější příčiny jevů okolo nás. Pak ale hledání těch méně pravděpodobných či dokonce málo pravděpodobných příčin může narážet na neochotu či dokonce myšlenkovou lenost. Za této situace riskujeme, že zvolíme přístup povrchnější.

Myšlenková schémata zohledňující časté příčiny se pak mohou stát nejen brzdou rozvoje nějakého oboru, ale také zdrojem chybné diagnózy. Jejich svůdnou variantou jsou pak různá klišé, typu „každý přece ví, že...“ Kolik jich jenom známe vůbec, například cholesterol v potravě je škodlivý či rostlinná potrava je lepší, než živočišná. Dnes víme, že ani jedno z těchto pravidel nemusí vůbec platit. Z nějakých důvodů přicházíme u nás méně často na vzácnou neobvyklou příčinu symptomu či symptomů, než například v Brigham and Women Hospital v massachusettské všeobecné nemocnici. Ty jsou totiž tištěny jako kazuistiky každý týden a představují celosvětový zdroj poznání. Bohužel, v naší nemocnici, spádem či velikostí srovnatelné, sice také narazíme na vzácnou diagnózu, ale mnohem méně

často. Proto také občas nutně musíme udělat chybu se všemi důsledky pro zdraví pacienta.

Ještě problematictější je zjednodušení a používání myšlenkových schemat v běžném životě vůbec. Všiml si toho geniálně již George Orwell. Jeho slavná věta z knihy *Animal Farm* „Four legs good, two legs bad“ jasně představuje typické zjednodušení a klišé, často nepravdivé. Pozor, často nás obklopují, vnímáme je automaticky. Příkladem jsou například věty „Husité bojovali za pravdu či za zlepšení společnosti,“ „Islám je krutý,“ nebo „Slované jsou mírumilovní.“ Takovýchto většinou nesprávných klišé slyšíme všichni okolo spousty. Obranou proti nim snad je používání kritického rozumu, schopnost hledět na problémy z různých úhlů pohledu či vlídně tolerantní přístup ke svému okolí. I takové pohledy jsou důležité pro to, abyste své povolání vykonávali v prostředí lásky, tolerance a oddanosti. I to patří k tomu, zda se z vás stanou lékaři a lékařky provozující své povolání s dostatečnou hloubkou ponoru i šířkou záběru.

Nyní se blíží chvíle, ve které převezmete své diplomy, pak někdo z vás bude mít projev, uslyšíme píseň Jezu Kriste, štědrý kněže, a při zpěvu závěrečné studentské písně *Gaudeamus igitur* odejdeme z této krásné velké auly. Pro nás, vaše učitele, je to přes opakování vždy trochu dojemné, pro vaše blízké pak je slavnost dojemná hodně. Pro vás je však především zdrojem radosti a do určité míry také hrdosti. Hrdosti, že jste byli schopni vystudovat tak náročný obor, jakým je medicína. Současně se připravujete na první kroky v nemocnicích, ambulancích či laboratořích. Za celou fakultu i osobně vám přeji, aby byly úspěšné, plné štěstí radosti a vedly k dobrému osudu. Vašemu, vašeho okolí, i vašich nemocných. *Quod bonum felix faustum fortunatumque eveniat.*

Vývoj přístupu k výuce na naší fakultě

(projev při promoci absolventů studia lékařství, červenec 2015)

Michal Anděl

Letos absolvuje první ročník, který zaznamenal úpravu našeho kurikula, jeho zjednodušení a zpřehlednění. Máme radost, že se podařilo dát studiu několik dalších dimenzí, se kterými jsme na počátku reformy nepočítali a které se v průběhu prvních patnácti let kurikula ukázaly jako významné. Dovolím si je tady shrnout a při tom také demonstrovat, vlastně poprvé, všechny kontexty naší výuky. Dovolím si to také pro to, že se náš systém výuky jednoznačně ukázal úspěšným a životaschopným.

Když jsme koncipovali přístup k výuce, tak jsme především měli na mysli vás, studenty. Na počátku devadesátých let jsme od studentů slyšovali stejné stížnosti na výuku, jaké jsme měli my, tehdejší čtyřicátníci, na výuku v době, kdy jsme na studovali. Roztříštěnost výuky, nerespektování vzájemných kontextů jednotlivých předmětů a konečně také časté lpění na zcela podružných detailech, které jsou zapomínány hned po složení zkoušek, byly vlastně evergreeny všech stížností. Proto jsme začali, tedy zejména Cyril Höschl, tehdejší děkan, Richard Rokyta, Jiří Horák a já uvažovat o tom, jak studium nově pojmut. Měli jsme celou řadu příkladů úspěšných reforem, zejména reformu, která proběhla již na začátku sedmdesátých let v Maastrichtu a na kanadské McMaster University. Snažili jsme se zintegrovat integrovatelné. V jednom předmětu se

nám však stalo, že byl velmi rozsáhlý a po celou dobu první fáze reformy jsme bojovali o jeho jednotnou interpretaci jak při výuce, tak při zkoušení. V současné verzi, které vy jste již absolventi, jsme tento předmět, původně velmi obávaný modul C2, transformovali do osmi integrovaných kurzů, ve kterých spolu se speciální patologií vyučujeme speciální farmakologii a základy klinické symptomatologie.

Přitom jsme dále postupovali tak, že student se od prvního ročníku setkává vždy s nemocným, že úvod do klinické medicíny trvá tři roky a vrcholí zkouškami z interní a z chirurgické propedeutiky. V prvním ročníku se vyučují buněčné základy medicíny včetně všech relevantních biochemických, molekulárně genetických a obecně genetických dat. V druhém ročníku následuje náš původní integrovaný předmět struktura a funkce lidského těla. Jen na okraj uvádím, že stále ještě patříme mezi české fakulty s největším počtem hodin anatomie a s největším počtem pitevních dnů. Jak v modulu buňka, tak v modulu struktura a funkce jsou již běžnou součástí výuky klinické kontexty. Ty se realizují v různých integračních konferencích a v dalších formách výuky.

Pátý semestr je věnován obecné patologii včetně patofyziologie a interní, respektive klinické propedeutice. Následují integrované kurzy, o kterých jsem již

mluvil, tedy kurzy například kardiologie a pneumologie či diabetologie, endokrinologie a gastroenterologie. Tím je naplněn šestý, sedmý a osmý semestr.

Pátý ročník, tedy devátý a desátý semestr je již věnován více méně klasické klinické výuce. Z šestého ročníku se nám podařilo postupně přesunout všechny předměty, které nepatřily do základních klinických oborů. Šestý ročník je tak věnován zejména praxi v oborech vnitřní lékařství, chirurgie, gynekologie s porodnictvím a pediatrie.

To však není vše. Od prvního ročníku myslíme na profesionální rozvoj lékaře. Proto vedle čtyř dnů v týdnu orientovaných na klasické předměty s klinickým kontextem máme jeden orientovaný na rozvoj obecných aspektů lékařovy osobnosti či lékařské péče. Proto v tomto segmentu vyučujeme, opět v kontextu na další předměty, komunikaci, etiku, právo a od prvního ročníku do ročníku pátého také hygienu, epidemiologii, výživu a základy preventivního lékařství.

Ze všech těchto hledisek máme na naší fakultě v celé bývalé východní Evropě, s výjimkou východního Německa, studijní program zcela unikátní. V oblasti celé Evropy se však zařazujeme do proudu asi poloviny lékařských fakult, které již svůj studijní program reformovaly. Patří mezi ně kromě většiny skandinávských fakult, včetně Lundu a Uppsally, například Univerzita v Cambridge, Nottinghamu, Toulouse, Mnichově, Drážďanech, Lipsku, Magdeburgu či berlínská Charité. Z toho hlediska jste vystudovali na fakultě, jejíž studia se blíží studiu na těch nejkvalitnějších evropských lékařských školách.

To velmi usnadňuje zahraniční pobyty našich studentů v průběhu čtvrtého až šestého ročníku studia. Snad také díky tomu je naše fakulta v počtu studentů,

kterí odjíždějí na semestrální či dvousemestrální stáže, či v programu Erasmus+ nejuspěšnější z českých lékařských fakult. Mezinárodní výměna pro nás nepředstavuje jen možnost pro naše studenty, ale také možnost pro celou školu. Ze zahraničních fakult přivážíte nejen poznatky z oblasti medicíny, ale také z široké kultury mezilidských vztahu a kultury institucí. Obohacuje to nejen vás, ale zejména fakultu, na které studujete, obecně ale i celou českou medicínu.

Poměry na naší fakultě jsou takové, že nejen, že studenti slyšíme, ale také se snažíme slyšené reflektovat. Z tohoto ohledu se naši studenti stávají a doslova jsou spolutvůrci naší výuky. Také proto vám musím poděkovat. Nejen za to že, jste na fakultě studovali, ale, že jste s námi byli, že jste se svými poznámkami v evaluacích studia či při zasedáních akademické obce nebo akademického senátu podíleli na různých úpravách naší výuky.

Do vašich let dalších vám přeji, aby byla šťastná, zdravá, s dobrým větrem v zádech, s nadějí i radostí. A také aby byla v tom dobrém slova smyslu pravdivá, pokorná a zároveň také aktivní. Quod bonum felix faustum fortunatumque eveniat.

Studium medicíny vyžaduje nejen znalosti a disciplínu, ale i empatii a altruismus

(projev při imatrikulaci nových studentů, říjen 2015)

Michal Anděl

Každý z vás, kdo tu dnes stojíte, jistě měl a má své vlastní důvody, proč jste se rozhodli jít studovat na 3. lékařskou fakultu naší Almae Matris. Ať již jste se rozhodli pro studium medicíny, nebo pro některý z bakalářských zdravotnických programů, za vaším rozhodnutím je váš sen. Sen, který si sníte buď již dlouho, nebo třeba jen krátkou dobu. Nejen že tušíme, ale také dobře víme, že sen, který vás přivádí na fakultu je spojený s altruistickým i idealistickým pohledem na svět.

Profesoři Kožený a Höschl z Národního ústavu duševního zdraví, ve kterém sídlí naše Psychiatrická klinika, se mírou altruismu našich studentů zabývají již delší dobu. To, co před několika lety zjistili, je zajímavé a současně zarazující: nejvyšší altruismus nacházeli u studentů prvního ročníku. Na konci ročníku druhého altruismus prudce poklesl, a i když znovu pozvolna stoupal, nedosáhl už úrovně studentů ročníku prvního. Podobné výsledky nebyly získány jen na naší fakultě, ale i na lékařské fakultě v Olomouci.

To je důvod se hluboce zamyslet: co se to se studenty lékařství děje? Není úbytek altruismu daní za dlouhé hodiny studia nejen proto, abyste obstáli u zápočtů a zkoušek, ale především proto, abyste věcem, které studujete, alespoň rámcově rozuměli? Nesouvisí to s ti-

síci stránek, které musíte ročně absorbovat, byť někdy nemusíte chápat kontext toho, co studujete? Není to tím, že se učíte často v koutě domova či koleje, bez kontaktu s ostatními? A konečně není to také normální vystřízlivění z dětských snů?

To všechno jsou věci, kterými se mnozí vaši učitelé intenzivně zabývají. Pochopitelně, že chceme vychovat profesionálně kompetentní lékaře i zdravotní sestry, s takovými znalostmi, dovednostmi a postoji, které dovolí správně řešit nejen běžné, ale i ty nejsložitější diagnostické i terapeutické úkony. Chceme vychovávat šikovné chirurgy i bystré diferenciální diagnostiky, chceme, aby naši absolventi byli připraveni strávit celou noc na operačním sále či na jednotce intenzivní péče. Chceme ale také, aby naši absolventi měli empatii a schopnost porozumět problémům starých nebo handicapovaných lidí, lidí ze sociálních či etnických minorit či dokonce, aby se obětavě a bez zábran dokázali věnovat zdravotnímu problému devianta či zločince. To již jsou požadavky přesahující znalosti i dovednosti, které získávají studenti v jiných oborech a zcela jistě vyžadují značnou míru altruismu a empatie.

Co se snažíme dělat pro to, aby altruismu ubývalo co nejméně a aby ho i realisticky uvažující mladá lékařka,

lékař či zdravotní sestra nebo fyzioterapeut měli na konci studia ještě dostatečně?

Především se snažíme, aby vaše studium nebylo jen krev, pot a slzy, nebo jen to pověstné medické biflování. Proto jsme sdružili řadu klasických předmětů do logicky uspořádaných celků. Proto se snažíme, aby vaše výuka nestála jen na přednáškách, které jsou klasicky více monologem, ale i na seminářích a praktických cvičeních, jež by rozhodně měly být dialogem. Dialogem, otevřeným, v němž má stejně důležitou roli ten, kdo učí, jako ten, který se učí. A dokonce v jedné chvíli se ten, kdo učí, může učit od toho, který se učí. Je ideální, když se při tom zkušenost pedagoga setká s otevřenou myslí a originalitou mladého studenta. Výuka na naší fakultě pak může být docela příjemná a inspirativní nejen pro studenty, ale i pro učitele.

Od začátku studia se snažíme, aby jeden den v týdnu byl věnován trochu širšímu pohledu na medicínu, než je ten biologický, anatomický, fyziologický, patologický či klasicky klinický. Proto také máte již od prvního ročníku základy lékařské etiky a také základy hygieny, epidemiologie a preventivního lékařství. V tomto předmětu byste měli nejprve zvládnout zásady toho, jak nepoškodit nemocné, kolegy či sebe. Začíná to kurzem mytí rukou, informací o hygieně duševního života včetně toho, jak hned nezešílet z přetlaku poznatků, stránek a schémat. Měli byste se také dozvědět o správné výživě a mnoha dalších věcech, které souvisí s dobrým životním stylem.

Od prvního ročníku se budete potkávat a setkávat s nemocnými. Mějte prosím před nimi velký respekt. Často mají problémy, které si našťěstí zatím ani nedovedete představit. První klinické informace budete dostávat na integračních konferencích již od prvního

ročníku. V druhém se pak ke znalostem z buněčných základů medicíny přidá znalost struktury a funkcí jednotlivých orgánů a systémů.

Mějte prosím také velký respekt k vědě. Přestože praktická lékařská práce není věda, má jednoznačně vědecký podklad. Věda je totiž tím faktorem, který zásadně změnil osud nemocných s bakteriálními i virovými infekcemi, diabetem, umožnil transplantace orgánů a zásadně změnil osud nemocných s nádorovými onemocněními či infarktem myokardu. Od vědy se odvíjí vše progresivní, co se odehrává v univerzitních nemocnicích, jak v lékařské péči, tak ve výuce mediků i mladých lékařů. Bez vědy by byly fakulty jen jakýmsi průmyslovkami, které mohou i hodně naučit, nepřicházejí však s ničím novými a nemají také atmosféru intelektuálního dobrodružství. Naše fakulta je připravena vás přijmout do laboratoří a pracovních skupin, a pro ty, kteří o vědu mají skutečný zájem, připravit zajímavé projekty.

To pro vás jistě může být a také by mělo být zajímavé i inspirativní. Detailní poznání toho, jak funguje energetický metabolismus, genetický kód či imunitní funkce, jak fungují ledviny, myokard či dokonce mozek, jaké jsou obecné základy patologie či jak přistupovat k diferenciální diagnostice může také představovat dobrodružství. Prosím, abyste víc viděli za množstvím poznatků také toto dobrodružství. Vyhýbejte se chlapáckým přístupům vycházejícím z domněnek, že studium medicíny je tortura či jakási odnož vojenské služby. Jistě, studium medicíny vyžaduje disciplínu, ale stejně tak i pořádek a hierarchii v myšlení, kreativitu a také pokoru. Byť výkon lékařského povolání a konečně i chod klinických oddělení a ústavů potřebuje disciplínu často téměř vojenskou, vyžaduje také



prostředí, ve kterém vedle disciplíny panuje empatie a porozumění.

Ve škole se ale student nezabývá jen studiem. Univerzita představuje sociální mechanismus, v němž člověk zraje, třídí si své postoje, přemýšlí o postojích a názorech druhých, učí se dialogu či dělá něco pro ostatní, někdy dokonce i pro ty nejzranitelnější. Ne-

dávno jsem se ve vstupní hale fakulty potkal se studenty, kteří připravili výstavu o Armádě spásy, o tom, co dělá, jak pomáhá. Mezi jejími dobrovolníky jsou i studenti naší fakulty. Jiní zase pomáhají v Klokátku v Unhošti, v mateřských školkách, další v domovech důchodců či prostě tím, že substituují chybějící zdravotní sestry na klinikách.

Jsou v tom dobrém slova smyslu těmi pravými „sluníčkáři“, protože přinášejí slunce do našeho, v lepším případě pragmatického, často i cynického a ironického světa. Lidé s černobílým viděním světa, kteří nejsou schopni pochopit, že vedle pragmatiků potřebujeme i „sluníčkáře“, a že dokonce každý z nás musí být vedle toho, že je pragmatikem, současně také sluníčkářem, často vidí svět pouze optikou svých úzkých zájmů. Všechny aktivity, které vás přivedou k širšímu vidění světa, mají velký význam nejen pro druhé, ale také pro vaše osobní zrání. V kontextu studia medicíny jsou důležité také proto, abyste se z altruistických, trochu naivních, mnohdy ještě teenagerů stali zralými mladými ženami a muži, kteří svět pozorují, hodnotí a také ovlivňují směsí rozumu a srdce. Právě rozum a srdce jsou také tím, co pohání již více než dva tisíce let naši civilizaci s křesťansko-židovskými kořeny.

Být učitelem na vysoké škole je privilegiem i závazkem. Přináší to hodně práce, ale také radosti. Hned na začátku letošního zimního semestru jsem byl neobyčejně příjemně překvapen, jak studenti ve čtvrtém a šestém ročníku dovedli nejen poslouchat, ale také reagovat, klást otázky či hledat odpovědi na mé otázky. Pro učitele je velkou odměnou, když může vidět, že jeho práce má smysl, že kultivace myšlení mediků vede po malých krůčcích k cíli, a že výuka může být víc dialogem, než monologem. Buďte si prosím vědomi toho, že také dialog a otevřenost s dialogem spojená může být faktorem, který uchová dost z vašich původních motivů, se kterými jste na fakultu vstupovali.

Těm, kteří přišli studovat na naši fakultu z mnoha evropských zemí, z Asie i Afriky přeji, aby dovedli vnímat atmosféru na fakultě jako otevřenou. Fakulta s nimi počítá nejen jako s pilnými studenty, ale jako s lidmi, kteří přinášejí jiné pohledy i jiné horizonty. Přeji jim, aby se postupně nejen zanořovali do studia lékařství, ale také vrůstali do života naší studentské komunity, do naší úchvatné Prahy, do jejích koncertních sálů, divadel – a také hostinců. Přeji vám také, abyste se seznámili s českou kulturou, a abyste současně nám kulturní podněty přinášeli. Věřím, že pak si po promoci budete odvážet domů nejen diplom, ale také kus Prahy v srdci.

Přeji vám, abyste nejen věděli, ale i cítili a vnímali, že jste těmi, pro které tady lékařská fakulta je. Týká se to jak studentů medicíny, tak ošetrovatelství, fyzioterapie, dentální hygieny či veřejného zdravotnictví, studentů z Česka i z jiných zemí. Rádi vás dnes přijímáme mezi členy akademické obce, dnes studenty, ale za čas naše mladé kolegyně a mladé kolegy, kteří budou mít své povolání za poslání a kteří se naučí žít a pracovat tak, aby nevyhořeli. Ostatně to nemusí být tak složité. Odpovědný, hluboký a také široký přístup ke studiu i k vlastnímu bytí je také obranou proti tomu, abyste nepřišli o svůj původní sen, který vás sem přivedl. Abyste ten sen spolu se sluncem v duši nesli nejen studiem, ale celým životem.

Quod bonum felix faustum fortunatumque eveniat.

Nikdy se nesmíme vzdát naděje

(promoční projev čerstvého absolventa 3. LF UK, červenec 2015)

Petr Grenar

Dovolte mi, abych vám všem, kteří jste nás na cestě k dnešnímu dni provázeli, jménem nás – absolventů oboru všeobecného lékařství – upřímně poděkoval.

Stojíme tu dnes před vámi. Lékařská nemluvnata, některá v termínu porozená, jiná o měsíc nebo rok přenášena, všichni však v plenkách a s očima mžourajícíma po světě, který se nám otevírá.

Zrození lékaře nebylo a není jednoduché a zpravidla bývá spojeno s bolestí matek i potem všech pedagogů, kteří se na tomto porodu podílejí.

Bylo by jistě ztrátou času vyprávět o tom vám, tobě mami a tati, našim partnerkám a partnerům i vám všem, kteří jste celou tu dobu putovali s námi. Trpělivě utěšovali každou předzkouškovou beznaděj a radostně prožívali všechna naše velká i malá vítězství. Nesmírný dík proto vám všem. Dnešní den není jen završením šestileté píle nás absolventů, ale především vaší podpora a trpělivosti.

Medicína, to nejsou jen znalosti sepsané v knihách, ale je to ještě něco navíc. To, co se předává z generace na generaci, a co z ní dělá umění. Dovolte mi, abych při této příležitosti poděkoval profesorům a docentům Univerzity Karlovy, jakožto i všem mentorům, kteří se

na naší výuce v rodinném prostředí 3. lékařské fakulty podíleli.

V neposlední řadě bych na tomto místě rád poděkoval svým spolužákům, s nimiž jsme po celých šest let natahovali fixní lana vzhůru k vysněnému vrcholu *Medicinae Universae Doctor*, a se kterými bylo radost tuto horu dobývat. To hlavně díky nim mohu dnes říci, medicína byla těžká – ale krátká.

Na závěr bych rád vzpomenu na první ročník a seminář z lékařské etiky, kdy nám Marek Orko Vácha přednášel o rozdílu mezi nadějí a optimismem. Optimismus je přesvědčení, že bez ohledu na okolnosti všechno dobře dopadne. Naděje je víra, že já sám napnu veškeré své síly, aby věci nabraly zdárný konec.

Během posledních šesti let jsem pochopil, že člověk nemusí zůstat optimistou, koneckonců, jak pravil jeden z našich učitelů patologie – optimista je člověk, který má nedostatek informací. Avšak ať již při studiu nebo čemkoliv jiném, nikdy se nesmí vzdát naděje.

Dnešní slavnost budiž nám tedy všem závazkem, že své síly napneme k uskutečnění těch nejlepších ideálů naší univerzity, naší tradice a naší vzdělanosti.



Foto: Stanislav Vaněk, časopis Vesmír

Demokratické vzdělávání: svoboda myšlení, svoboda učení

Ivan M. Havel

Slova, jimiž jsem nadepsal své zamyšlení, navozují hned dvě otázky. Dovolím si je odlišit předložkou: první se zbývá demokracií ve vzdělávání a druhá vzděláváním či výchovou k demokracii.

Demokracie ve vzdělávání

Začnu demokracií ve vzdělávání. Za jádro „ideje“ zastupitelské demokracie se často považuje soutěž ve svobodných a spravedlivých volbách. Nebudu mluvit o volbách jako takových, ale přesto bych se rád vyjádřil

k prvním dvěma pojmům – soutěži a svobodě, a k tomu, co znamenají pro vzdělávání.

Domnívám se, že pokud jde o soutěž, učitelé by měli být otevření a vystavovat studenty pestré škále názorů. Použiji biologickou metaforu: pestrost myšlenek

může vést k určité soutěži a nakonec k „přežití té nejzdatnější“ z nich. Je však nanejvýš důležité, abychom se vyhnuli chybnému porozumění tomu, co může v království ideí znamenat slovo „nejzdatnější“.

Uvedu příklad. Představme si situaci, ve které různé teorie nabízejí objev něčeho nového, řekněme vyřešení určité záhady. Jenže existují lidé, a často to jsou aktivní politici, kteří kladou důraz na praktickou použitelnost nebo dokonce ziskovost výsledků takové teorie. Pro ně je to něco jako měřítko „zdatnosti“ různých přístupů a důvod pro opuštění ostatních myslitelných alternativ ve prospěch té „nejzdatnější“. Jenže existují silné důkazy, opět třeba z biologie, pro tvrzení, že tou nejpodstatnější silou, která pohání vývoj, je rozmanitost, tedy to, že existují různé alternativy.

Domnívám se, že v přírodních a humanitních vědách se mohou koncepty „zdatnosti“ lišit. To samo o sobě by se mohlo stát předmětem soutěže, soutěže vyššího řádu, lze-li to tak říct. Neměli by se tím zabývat vedle epistemologů a historiků vědy v první řadě také učitelé? Co byly, jsou a budou hybné síly pokroku lidského vědění? To jsou důležité obecné otázky. (Použil jsem termín „pokrok“ v jeho pozitivním smyslu. Zdali správně, není tématem této konference.)

Nyní o druhém z pojmů, o svobodě. Skutečnou podstatou svobody myšlení, poznávání a vyučování je zmíněná otevřenost, to, že jsme vystaveni nejrůznějším myšlenkám, přístupům a teoriím. Svoboda zvolit si předmět studia a zaměření výzkumu, a tudíž svoboda strategie vzdělávání, jsou samozřejmě nemyslitelné bez osobní svobody svědomí vyučujících.

V naší zemi byla svoboda výzkumu, obzvláště v humanitních vědách, po několik desetiletí systematicky potlačována, z čehož vyplývalo i potlačování

svobody projevu a vzdělávání. Nejlepší myslitelé, výzkumníci a akademici byli často nuceni vykonávat prostá nebo nekvalifikovaná manuální zaměstnání. Navzdory tomu tu vyrůstaly izolované ostrůvky osobní svobody projevu a psaní. Svobodně psané texty byly vydávány v samizdatových edicích a svobodný ústní projev zazníval „na podzemních seminářích“. Takto se o nich vyjádřila Barbara Day z Vzdělávací nadace Jana Husa:

Semináře se začaly pořádat prostě proto, že to bylo nutné. Jak jsme jinak měli poskytovat vzdělání svým dětem? Vždyť mnohým z nich ani nebylo dovoleno složit závěrečné zkoušky a musely začít pracovat v dělnických profesích.

Jen tak bylo možné nejen v této zemi, ale v dalších, v nichž vládli komunisté, získávat precizní vzdělávání i přesto, že v nich byla potlačována svoboda myšlení i svoboda se učit – a naučili jsme se přitom tu nesvobodu překonávat.

Výchova k demokracii

Řekněme si ještě něco o výchově k demokracii. Rozdělím téma na tři části – teoretickou, empirickou a praktickou.

Teoretická výchova k demokracii je většinou v rukou politologů a politických filosofů, kteří je vyučují a probírají na speciálních přednáškách a univerzitních seminářích. Musím se však přiznat k určité skepsi, pokud jde o možnost hlubší filosofické diskuze o podstatě demokratické myšlenky v rámci obecných předmětů na univerzitách či středních školách, o základních školách nemluvě. Učené věty nemusí nutně zasít do lidských srdcí svobodu.

Empirická výchova se skládá z pozorování a poznávání skutečné demokratické praxe, toho, jak funguje v prostředí toho kterého konkrétního národa. To samozřejmě může dělat každý, ne jen specialisté. Jenže reálné demokracie našeho světa jsou daleko od ztělesnění demokratických ideálů. Naše studium pak může zahrnovat nejrůznější kritické analýzy a odehrávat se víc v prostředí diskuse než teoretického hledání.

Poučení přináší i velmi kritické postoje. Například friedmanovští ekonomové jsou velmi skeptičtí k efektivitě demokracie. Argumentují, že při volbách mohou voliči mít o mnoha politických tématech málo informací, takže buď podporují, nebo naopak zavrhnou záležitosti, jimž dostatečně nerozumějí. S tímto problémem se potýkáme i u nás.

Z pohledu empirického vzdělávání je nejlepší strategií svobodná a otevřená debata. Z teoretického pohledu by někdo mohl věnovat větší pozornost historickému vývojovému procesu. V tomto ohledu bych rád uvedl pár myšlenek – pro jednu nikoliv mého bratra, ale otce. Ve třicátých letech nejen dvacátého století, ale i svého života přednášel na téma „Před nástupem mladých“. V přednášce se zabýval problémem mladé generace, která nahrazuje starší. Soudobé demokracie ho příliš neuspokojovaly, ale skončil optimisticky: *.... dnešní stav novodobé demokracie není ještě tou demokracií, která má být výrazem skutečného zakotvení jednotlivce v celku lidské společnosti. Vždyť víme, že každá kulturní epocha prodělává určitý vývoj dříve, než projeví svůj vlastní charakter. Stejně je to také s novodobou epochou demokracie, jejíž první stadium, liberalistická (myslel neřízená – pozn. Ivana Havla) demokracie, byla vlastně jakýmsi krystalizačním procesem.*

Samozřejmě, že ani to, že se omezíme na pozorování demokracie v akci, ji nemusí zasít do lidských srdcí. Možná to může být i naopak.

Pokud jde o praktickou výchovu, musím přiznat, že s výjimkou obecných myšlenek nedokážu nabídnout žádné dostatečně konkrétní návrhy. Co bych rád podpořil, je takový styl akademického života, který by přinesl studentům přímý kontakt se skutečným demokratickým prostředím. Navrhoval bych, aby byl budován na myšlence umírněné soutěživosti a naprosté svobody myšlení a poznávání. Výchova k demokracii tak může vycházet z demokracie ve vzdělávání.

Závěr

Na závěr bych rád stejně jako můj otec vyjádřil víru v pozitivní vývoj politické demokracie založené na demokracii ve vzdělávání a výchově k demokracii. Všimli jste si toho logického kruhu?

Touto řečí, avšak ve zkrácené formě, zahájil Ivan M. Havel letošní Fórum 2000, jehož tématem byla Demokracie a vzdělání.

Proč se vykašlat na hitparády

Bohumil Kartous

Světová měřítka hodnocení vysokých škol odrážejí mocenské rozložení světa.

Caltech, Oxford, Cambridge, Johns Hopkins, MIT... Přehled nejlepších, lépe řečeno nejvýkonnějších univerzit světa obsahuje samá věhlasná jména špičkových center vědy současného globalizovaného světa. Mezi dvaceti univerzitami podle respektovaného žebříčku Times Higher Education, jenž byl nedávno zveřejněn pro rok 2015, je drtivá převaha amerických univerzit, mezi nimi najdeme pár britských a jednu švýcarskou.

Že v první dvacítky nenajdeme českou univerzitu, asi nikoho nepřekvapí. Lidé trochu znalejší poměrů v oblasti vysokého školství a vědy se nebudou divit, že ji nenajdeme ani v první stovce, a insideři berou za banální informaci, že se české školy vyskytují v žebříčku 800 univerzit celého světa mezi desítkami jiných na pozicích od čtvrté stovky dále.

Hitparáda univerzit

V podobných hodnoceních českou školu nikdy nenajdeme v první dvacítky, a dokonce ani v první stovce. Alespoň ne v horizontu, který si běžný současný smrtelník dokáže představit. A neměli bychom si kvůli tomu ani příliš zoufat. Bylo by pošetilé zoufat, že se v globální hitparádě hvězd světového bádání a zkoumání neumístí české vysoké školy na dostatečně reprezentativním místě.

Srovnání s hitparádou není věru troufalé, principy jsou velmi podobné. V hitparádách globálního popu

pravidelně vítězí ti, kdo reprezentují v současnosti kulturně nejsilnější regiony. Jen zcela výjimečně tak uspěje někdo, kdo nezpívá anglicky a nevejde se do škatulky prefabrikované americko-britským hudebním vkusem. Fakt, že aktéři pocházející z anglosaského světa okupují přední příčky i v případě vysokého školství, je paradoxní jen na první pohled. Kulturní dominance totiž vytváří gravitační pole, které přitahuje a koncentruje potenciál i výsledky bez ohledu na to, jestli jde o seriózní výzkum, či o zábavu.

Kde je moc, tam je i věda

Současné Mekky filmového i hudebního průmyslu najdeme v USA ze stejného důvodu, z jakého tam najdeme také převážnou většinu současných špičkových univerzit. Koncentrace moci i prostředků zcela přirozeně předpokládá i nutnou koncentraci vědy a výzkumu. Jedno bez druhého už dávno nemůže existovat, a jestliže je v současném světě jediná supervelmoc a chce si své postavení supervelmoci udržet, musí nutně udržovat své vedení nejen v ekonomických a zbrojních hitparádách, ale také v té výzkumné.

Třeba supervelmocenské ambice Číny lze zatím považovat spíše za přání než za reálný odraz skutečnosti, alespoň podle současných měřítek akademické výkonnosti, která odpovídá míře technologického poten-

ciálu. Nicméně kdoví, třeba za deset dvacet let najdeme mezi nejlepšími dvaceti univerzitami deset čínských a jen pět amerických a v tom případě budeme moci směle prohlásit, že dochází ke geopolitické rekonfiguraci.

Liessmannova kritika univerzit

Není náhoda, že v současnosti nejvýkonnější univerzitou světa je Caltech, technicky a technologicky zaměřená univerzita. Právě takovým jsou kritéria hodnocení šita na míru. Jestli lze s rakouským filozofem Konrádem Liessmannem, autorem bestselleru *Teorie nevzdělanosti* a tvrdým kritikem současného univerzitního světa, v něčem bezvýhradně souhlasit, pak je to fakt, že za posledních dvě stě let došlo v tomto „univerzu“ k něčemu, co bychom mohli nazvat jako pragmatický obrat.

Současný univerzitní svět se totiž řídí kvantitativními ukazateli výkonnosti, jako je počet vydaných článků v impaktovaných časopisech, počet inovací v základním i aplikovaném výzkumu, počet hodin odučených na zahraničních univerzitách atd. Tento systém jednak velmi privileguje ty oblasti univerzitního bádání, které vykazují hmotné, materializované výsledky s úzkou vazbou na ekonomiku. Proto Caltech. Zároveň to ale nutí všechny bez výjimky, aby se těmto kritériím podřídili a svůj „výkon“ orientovali podle nich.

To vede k absurdním situacím, kdy i vysokoškolští učitelé, kteří by měli zejména učit studenty a produkovat tak kvality jiného druhu, raději píší nesmyslné články, vystupují na uměle vytvářených konferencích, létají učit tam, kde by měl učit někdo jiný (jenže ten je zrovna na stáži zase na jiném místě zeměkoule), a zahušťují tak akademický smog, v němž se ztrácí jakýkoliv smysl počínání.

Skutečně nelze hodnotit vysoké školy právnické, pedagogické, technické a sociálněvědní podle jednoho metru, protože to způsobuje deformaci univerzitního světa a zcela scestné závěry. Takové si vytváříme na základě hitparád podobných *Times Higher Education*. Ani sebelépe zkonstruovaný soubor kritérií nám nemůže dát smysluplný výsledek, pouze odrazí ono výše popsané mocenské postavení.

Udržet si „české hlavy“

Česká republika by se neměla nechat strhnout ke snaze „dohnat a předejnat“. Nikdy nemůžeme konkurovat univerzitám v centrech globální moci, jelikož nemáme takové gravitační pole. Měli bychom se zaměřit na reálné cíle. Dlouho se na české scéně vedou debaty o tom, že jsme v reformě vysokého školství ustrnuli na půl cesty. Ano, to je pravda. Zatímco v jiných systémech existuje daleko jednoznačnější rozdíl mezi prakticky zaměřenými vysokými školami a centry excelence, která vychovávají vědce, v ČR se tohle nestalo. I proto nejsme schopni udržet ty skutečně kvalitní „české hlavy“, protože jsou logicky přitahovány lepšími podmínkami. Tomu bychom se měli snažit zabránit. A uvědomit si, že řadu vysokých škol nepotřebujeme kvůli technologiím, ale kvůli sociálnímu a kulturnímu rozvoji této společnosti. Jestli se to odrazí v hitparádách, nebo ne, by nám mělo být vcelku jedno.

Mgr. Bohumil Kartous, PhD., působí v thinktanku EDUin zaměřeném na problematiku vzdělávání. (Lidové noviny, 12. října 2015)



Zachovejte si dychtivost, zachovejte si pošetilost!

Steven Paul Jobs

Je mi ctí účastnit se s vámi tohoto slavnostního ukončení akademického roku na jedné z nejlepších univerzit světa. Sám jsem nepromoval. Vlastně jsem nikdy nebyl promoci blíž. Chtěl bych vám dnes vyprávět tři příběhy ze svého života. Toť vše. Nic světoborného, jen tři příběhy.

První příběh je o spojování teček. Z Reed College jsem odešel hned po půl roce, ale ještě jsem tam asi rok a půl zůstal, než jsem odešel definitivně. Proč?

Všechno začalo před mým narozením. Moje biologická matka, mladá a svobodná absolventka univerzity, se rozhodla, že mě dá k adopci. Velmi si přála, aby si mě

vzala vysokoškolsky vzdělaná rodina, a všechno bylo domluveno tak, že až se narodím, ujme se mě právník se svou ženou. Jenže jsem přišel na svět a oni se na poslední chvíli rozhodli, že vlastně chtějí holčičku. Takže mým rodičům, kteří byli v pořadníku, zazvonil uprostřed noci telefon: „Máme chlapečka, kterého jsme nečekali. Chcete ho?“ „Jasně,“ řekli.

Biologická matka pak zjistila, že moje matka nemá vysokoškolské vzdělání, a můj otec dokonce ani nedmaturoval. Doklady o adopci odmítla podepsat. Obměkčilo ji, až když jí moji rodiče o několik měsíců později slíbili, že mne dají studovat.

Po sedmnácti letech jsem se ke studiu skutečně zapsal. Naivně jsem si vybral univerzitu skoro tak drahou jako Stanfordova, a tak veškeré úspory mých dělnických rodičů padly na školné. Po půl roce jsem v tom nenacházel žádný smysl. Neměl jsem potuchy, co bych chtěl v životě dělat a jak by mi univerzita mohla pomoci to zjistit. Jen jsem tu utrácel všechno, co moji rodiče za život našetřili. Proto jsem se rozhodl studii nechat a věřil jsem, že to nakonec dopadne dobře. Tenkrát jsem z toho měl trochu hrůzu, ale dnes to vidím jako jedno z mých nejlepších rozhodnutí. Od okamžiku, kdy jsem se na školu vykašlal, jsem nemusel chodit na povinné přednášky, které mne nezajímaly, a mohl jsem začít navštěvovat ty, které mi připadaly zajímavé.

Nebylo to ale všechno jen báječné. Neměl jsem koleje, a tak jsem přespával na zemi u kamaráda. Vracel jsem lahve od Coly zálohované pěti centy, abych si mohl koupit něco k jídlu. Každou neděli jsem chodil deset kilometrů na druhý konec města do chrámu hnutí Haré Krišna, abych se alespoň jednou týdně dobře najedl. Dělal jsem to rád. A později se ukázalo, že mnoho

z toho, do čeho mě zvědavost a intuice navezly, je k nezaplacení. Uvedu příklad.

Reed College tehdy poskytovala snad nejlepší výuku kaligrafie v zemi. Po celém kampusu byly všechny plakáty, všechny štítky na zásuvkách vyvedeny nádherně ručně. Protože jsem se studiem skončil a nemusel chodit na normální přednášky, rozhodl jsem se, že budu navštěvovat kurz kaligrafie a že se ji naučím. Dozvěděl jsem se o patkových a bezpatkových písmech, o proměnlivých mezerách mezi různými kombinacemi písmen, o tom, co dělá dobrou typografii skvělou. Bylo to znamenité, s historickým pozadím, umělecky rafinované způsobem, na který věda nemá. Byl jsem u vytržení.

Nezdálo se, že něco z toho bych mohl v praktickém životě uplatnit. Když jsme ale o deset let později dělali první MacIntosh, využil jsem všechno, co jsem se naučil. A všechno jsme to do Maca dali. Byl to první počítač s krásnou typografií. Kdybych na univerzitě neabsolvoval tenhle kurz, Mac by neměl různé druhy písma a mezi písmeny proporcionální vzdálenosti. A protože Windows Maca jen kopírovaly, je možné, že by je neměl žádný počítač. Kdybych na univerzitu chodil dál, nikdy bych se nenaučil kaligrafii a osobní počítače by možná tu báječnou typografii neměly. To jsem nemohl vědět, když jsem byl na univerzitě, ale o deset let později už to bylo úplně jasné.

Nikdy nevíte předem, které tečky se spojí v čáru, to vidíte, jen když se ohlédnete. Musíte tedy věřit, že se vám jednou v budoucnu nějak pospojují. Musíte se na něco spolehnout – na svou kuráž, na osud, život, karma, na cokoliv. Jedině tak budete mít dost sebedůvěry k tomu, abyste šli za svým srdcem. Tenhle přístup mne v životě nikdy nezklamal a dokázal mi změnit život.

Můj druhý příběh je o lásce a ztrátě. Měl jsem štěstí. To, co mě bude v životě bavit, jsem si našel brzy. Apple jsme založili s Wozem [Stevem Wozniakem] v garáži u rodičů, když mi bylo dvacet. Pilně jsme pracovali a za deset let se z Applu stala z nás dvou v garáži dvoumiliardová společnost s více než 4 000 zaměstnanci. Rok předtím jsme uvedli na trh náš nejlepší výtvar – MacIn-

tosh – a já překročil třicítku. A pak mě vyhodili. Jak vás můžou vyhodit z firmy, kterou jste založili? Protože stále rostla, přijali jsme člověka, o kterém jsem se domníval, že má talent a že ji se mnou bude řídit. Asi rok to fungovalo. Pak se ale naše představy o budoucnosti začaly rozcházet, až mezi námi došlo k roztržce. Naše správní rada stála za ním a tak jsem ve třiceti dostal

Steven Paul Jobs (1955–2011) se stal jednou z nejvýraznějších a neoriginálnějších postav počítačového průmyslu posledních čtyřiceti let a internetového marketingu. Jeho spolupracovníci ho často nenáviděli proto, jaký byl, ale milovali ho proto, co tvořil. Sahrál významnou roli při vývoji osobních počítačů, a to nejen tím, že jako první zavedl pro komerční použití u PC myš ovládající jednoduché grafické uživatelské rozhraní. Spolu se Stevem Wozniakem založil společnost Apple Computer. Po nedobrovolném odchodu ze společnosti Apple založil technologicky vyspělou, ale komerčně méně úspěšnou společnost NeXT Computers.

V roce 1986 odkoupil od George Lucase část počítačové divize „Graphics Group“ jeho filmového studia a přejmenoval ji na Pixar. Společnost se pod jeho vedením zprvu zabývala i vývojem a prodejem high-end počítačů pro počítačovou grafiku (Pixar Image Computer). Po získání Oscara za krátký film Tin Toy si Jobs uvědomil komerční potenciál a přeměnil společnost na dnešní Pixar Animation Studios – ryze softwarovou společnost zaměřenou na animaci a vývoj vykreslovacího softwaru 3D RenderMan. Průlomovou se stala spolupráce se

společností Walt Disney. První celovečerní animovaný film Příběh hraček (Toy Story) se stal kasovním trhákem a studiu Pixar pomohl z finančních ztrát.

Koncem roku 1996 se Jobs vrátil do společnosti Apple, aby vyřešil klesající prodej počítačů MacIntosh. Konkurenční firma Microsoft a její operační systém Windows 95 byl v té době ovládl trh s osobními počítači. Za své působení v pozici generálního ředitele společnosti v letech 1997–2011 svými strategickými a obchodními rozhodnutími a tvrdým manažerským přístupem znovu přeměnil společnost Apple a její produktový sortiment tak, že se v roce 2013 stala nejhodnotnější značkou světa. Klíčovým obratem úspěchu bylo uvedení prvního digitálního přehrávače iPod, který přilákal pozornost běžných uživatelů zpět ke značce Apple a jejím produktům.

5. října roku 2011 podlehl jedné z nejzákeřnějších forem rakoviny, rakovině slinivky břišní.

Mezi jeho nejoblíbenější věty patří: „Chci rozezvuchet vesmír...“ a „Pracujte jen s génii, idioty vyhoďte!“

padáka. A velmi veřejně. To, co bylo středem mého celého dospělého života, bylo pryč. Bylo to hrozné.

Několik měsíců jsem opravdu nevěděl co dělat. Cítím jsem, že jsem zklamal předchozí generaci podnikatelů, že jsem štafetový kolík při předávce upustil. Sešel jsem se s Davidem Packardem a Bobem Noycem a snažil se jim omluvit, že jsem to tak zpackal. Můj neúspěch byl veřejnou záležitostí, a dokonce jsem uvažoval, že ze Silicon Valley odejdu. Postupně mi ale začala docházet jedna věc. To, co jsem dělal, jsem měl rád. Události v Apple to ani trochu nezměnily. Odmítli mě, ale já to stále mám rád. A tak jsem se rozhodl začít znovu.

V té době jsem to nevěděl, ale jak se ukázalo, to, že mě vyhodili od Applu, bylo to nejlepší, co mě mohlo potkat. Tlak být stále úspěšný nahradila lehkost nového začátku, s menší jistotou ve všem. Byl jsem svobodný a mohl jsem zahájit jedno z nejlépe tvůrčích období svého života.

Během pěti let jsem založil společnost NeXT, pak Pixar a zamiloval jsem se do úžasné ženy, se kterou jsem se oženil. Pixar jako první natočila film animovaný počítačem (Toy Story) a dnes je neúspěšnějším animačním studiem na světě. Cesty osudu jsou nevyzpytatelné, a tak firmu NeXT koupila právě Apple, takže jsem se do ní vrátil, a technologie, které jsme vyvinuli v NeXT, jsou srdcem nynějšího znovuzrození Applu. A s Laurene máme báječnou rodinu.

Vím celkem najisto, že nic z toho by se nestalo, kdyby mne z Applu nevyhodili. Byla to hrozně hořká pilulka, ale pacient ji asi potřeboval. Život s vámi někdy zamete. Nedejte se! Jsem přesvědčen, že jediná věc, proč jsem pokračoval, byla, že to, co jsem dělal, jsem měl rád. Najděte si, co budete mít rádi. Platí to pro práci i pro lidi, se kterými budete žít. Práce vám zaplní velkou část života,

a spokojení budete jedině, když budete dělat to, o čem jste přesvědčeni, že to je velká věc. A jediný způsob, jak dělat velkou věc, je to, co děláte, mít rádi. Jestliže jste to ještě nenašli, hledejte dál. Nedělejte kompromisy. Je to jako se všemi věcmi srdce, jakmile to najdete, poznáte to. A stejné je to se všemi velkými vztahy – jak léta ubíhají, jsou stále lepší. Takže hledejte, dokud to nenaleznete. Nepřestávejte!

Můj třetí příběh je o smrti. Když mi bylo sedmnáct, objevil jsem citát, který zněl asi takto: „Jestliže budeš každý den žít tak, jako kdyby byl tvůj poslední, jednoho dne to bude určitě pravda.“ Zapůsobilo to na mě a od té doby, po třiatřicet let, se každé ráno podívám do zrcadla a ptám se sám sebe: „Kdyby byl dnešní den v mém životě poslední, chtěl bych dělat to, co se dnes chystám dělat?“ A jakmile po mnoho dní za sebou zněla odpověď „ne“, věděl jsem, že musím něco změnit.

Vědomí, že brzo umřu, je to nejdůležitější, co mi pomohlo učinit zásadní životní rozhodnutí. Téměř všechno, veškerá vnější očekávání, pýcha, strach z neshody nebo neúspěchu jsou tváří v tvář smrti nicotné a zůstává jen to, co je důležité. Nejlepší způsob (který znám) jak nepadnout do pasti představy, že máte co ztratit, je uvědomovat si, že zemřete. Nazí už totiž jste. Není důvod nejtít za tím, co vám říká srdce.

Asi před rokem mi zjistili rakovinu. V 7.30 ráno mi udělali sken, a ten jasně ukazoval nádor na pankreatu. Neměl jsem tušení, co je pankreas. Lékaři mi řekli, že téměř jistě jde o nádor neléčitelný, a abych nečekal, že budu žít déle než čtvrt až půl roku. Můj doktor mi poradil, abych šel domů a dal si své věci do pořádku, což jsou slova, kterými se obvykle sděluje, že umíráte. Znamená to pokusit se během těch několika měsíců říci dětem vše, o čem jste si mysleli, že na to máte deset let. Zna-

mená to ujistit se, že všechno je zařízené tak, aby rodina měla co nejméně problémů. Znamená to rozloučit se.

S tou diagnózou jsem žil celý den. Večer mi udělali biopsii. Endoskopem mi zavedli jehlu jícnem, žaludkem a střevy až do slinivky břišní a z nádoru odebrali několik buněk. Byl jsem pod sedativy, ale moje žena, která u toho byla, mi říkala, že když lékaři uviděli buňky v mikroskopu, zajásali, protože se ukázalo, že to je vzácná forma pankreatického nádoru, která je léčitelná chirurgicky. Nádor mi odstranili a nic mi není.

To bylo zatím mé nejdůvěrnější setkání se smrtí a doufám, že na několik desítek let také zůstane. Ale prožil jsem si ho, a tak vám to teď mohu říkat s trochu větší jistotou, než kdyby pro mě smrt byla sice užitečný, ale čistě intelektuální pojem: Umřít nechce nikdo. Ani lidé, kteří chtějí do nebe, nechtějí zemřít, aby se tam dostali. A přesto je smrt osud, který všichni sdílíme. Nikdo mu neunikne. A tak to má být, protože smrt je pravděpodobně nejlepším vynálezem života. Je to hybná síla změn. Odstraňuje staré, aby udělala cestu novému.

Právě teď to nové jste vy, ale zanedlouho zestárnete a budete odstraněni. Omlouvám se, že to tak dramatizuju. Ale je to tak. Váš čas je vymezen, takže jím neplývejte a nežijte život někoho jiného. Nenechte se polapit představou, že je nutné žít podle toho, co si myslí jiní. Nepřipusťte, aby šum jiných názorů přehlušil váš vlastní vnitřní hlas. A to nejdůležitější: mějte odvalu jít za svým srdcem a svou intuicí. Těm je nějak jasné, čím doopravdy chcete být. Všechno ostatní je druhotné.

Když jsem byl mladý, vycházela pozoruhodná publikace s názvem „Whole Earth Catalog“, která patřila k biblím mé generace. Vytvořil ji nedaleko odtud v Menlo Parku Stewart Brand a nesla jeho poetický dotek.

Bylo to ke konci šedesátých let, v době před osobními počítači a DTP, a tak katalog vznikal na psacím stroji, pomocí nůžek a fotoaparátů Polaroid. Byl to svým způsobem Google v papírové podobě, pětatřicet let předtím, než se tento vyhledávač objevil. Byl idealistický, seznamoval s důležitými nástroji a velkými teoriemi.

Stewart s týmem vydali těch katalogů několik, a když se jejich čas naplnil, vyšel poslední. Bylo to v polovině sedmdesátých let a mě bylo tolik, jako je vám teď. Na zadní straně obálky byla na fotografii venkovská silnice časně zrána, taková ta silnice, na které se dá stopovat, jestli máte tu dobrodružnou povahu. Pod ní stálo: „Zachovejte si dychtivost, zachovejte si pošetilost.“ S tímto posledním vzkazem se loučili. Zachovejte si dychtivost, zachovejte si pošetilost. To jsem si vždycky přál pro sebe. A dnes, když promujete a budete se pouštět do nových věcí, to přeji také vám.

Zachovejte si dychtivost, zachovejte si pošetilost!

Děkuji vám.

Pro časopis Vesmír (87, 727, 2008/10) přeložili Ivan Boháček a Veronika Maxová.

Tuto řeč přednesl Steve Jobs 12. června 2005 při ukončení akademického roku na Stanfordově univerzitě. Pro její nadčasovost ji přetiskujeme ve třetím čísle Vita Nostra Revue, které je zároveň prvním vydáním akademického roku 2015/2016.



MEDICINA

Užívání tabáku a postoje ke kouření u studentů 3. lékařské fakulty

Dagmar Schneiderová, přednostka Ústavu zdraví dětí a mládeže 3. LF UK

V letech 2012-2013 se díky podpoře institucionálních projektů Univerzity Karlovy uskutečnil výzkum kuřáckých návyků a postojů u studentů 3. LF UK, na němž spolupracoval Ústav zdraví dětí a mládeže (D. Schneiderová, T. Kopřivová Herotová, V. Hynčica) s Ústavem farmakologie (M. Šustková).

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 454 studentů (140 mužů a 314 žen, 348 studentů magisterského studia a 106 studentů bakalářského studia). Průměrný věk studentů magisterského studia byl 21 let, bakalářského studia 26 let.

Za **pravidelné kuřáky** a uživatele tabákových výrobků se označilo 5,7 % studentů magisterského studia (3,3 % žen a 9 % mužů) a 4,8 % studentů bakalářského studia. Podíl pravidelných kuřáků byl takřka dvojnásobný u studentů anglického kurikula magisterského studia (10,7 %) v porovnání se studenty českého curricula (4,5 %). Podíl pravidelných kuřáků byl více než dvojnásobný u studentů posledních ročníků obou studijních oborů – 3,9% u studentů 1. ročníku a 10,8 % u studentů 6. ročníku magisterského studia, 3,2 % u studentů 1. ročníku a 7 % u studentů 3. ročníku bakalářského studia. Za bývalé pravidelné kuřáky se označilo 1,1 % studentů magisterského studia a 6,7 % studentů bakalářského studia.

Příležitostnými kuřáky bylo v době výzkumu 18,9 % studentů magisterského studia a 17,1 % studentů bakalářského studia. Podíl příležitostných kuřáků byl vyšší u českých studentů (19,4 %) v porovnání se zahraničními studenty (13,3 %). Podíl příležitostných kuřáků byl významně nižší u studentů posledního ročníku magisterského studia (21 % u studentů 1. ročníku a 12,9 % u studentů 6. ročníku), naopak podíl příležitostných kuřáků byl vyšší u studentů bakalářského studia v posledním ročníku (16,1 % v 1. ročníku a 18,6 % ve 3. ročníku). Za bývalé příležitostné kuřáky se označilo 13,4 % studentů magisterského studia a 24,8 % studentů bakalářského studia. 60,9 % studentů magisterského studia a 46,7 % studentů bakalářského studia uvedlo, že nikdy nekouřilo.

U studentů obou oborů převažovalo **kouření cigaret** (medici 86,7 %, bakaláři 100 %), na druhém místě ve frekvenci používání byla **vodní dýmka** (medici 40,2 %, bakaláři 55 %). U studentů magisterského studia byl u mužů zjištěn v porovnání se ženami vyšší podíl užívání bezdýmého tabáku (27,3 % vs 14,3 %) a doutníků (21,4 % vs 6,7 %), naopak u žen byl zjištěn vyšší podíl kouření cigaret (89,7 % vs 82,9 %) a vodní dýmky (52,2 % vs 25,7 %). Pouze 11,1 % studentek bakalářského studia uvedlo zkušenost s používáním

elektronické cigarety. Co se týká množství vykouřených cigaret za den – nejvíce studentů uvedlo 1-5 cigaret (medici 77,8 %, bakaláři 76,9 %). Pouze 4 % studentů magisterského studia (5,6 % žen a 2,3 % mužů) uvedla více než 20 vykouřených cigaret za den.

5,9 % studentů magisterského studia a 19 % studentů bakalářského studia uvedlo, že **přestalo kouřit v průběhu studia na 3. lékařské fakultě**, naopak 9,8 % studentů magisterského studia a 14,3 % studentů bakalářského studia kouřit začalo. Pouze 24,1 % studentů magisterského studia uvedlo jako hlavní důvod ukončení kouření **poznatky o zdravotních rizicích kouření získané během studia** a 10,3 % studentů magisterského studia a 44,4 % studentů bakalářského studia uvedlo získané poznatky jako jeden z důvodů pro ukončení kouření. 18,4 % kuřáků mediků a 26,1 % kuřáků bakalářů se pokoušelo přestat kouřit alespoň jednou v minulosti. 47,4 % kuřáků mediků (56 % žen, 36,4 % mužů) a 47,8 % kuřáků bakalářů vyjádřilo zájem přestat kouřit v budoucnu. 34,2 % kuřáků mediků (26,8 % žen, 45,5 % mužů) a 21,7 % kuřáků bakalářů přiznalo, že nejsou připraveni přestat kouřit.

Pouze 26,4 % studentů magisterského studia a 75,9 % studentů bakalářského studia uvedlo, že **vědí o existenci poradny pro odvykání kouření na fakultě**. Ženy uváděly ve vyšší míře než muži, že vědí o existenci poradny (50,6 % vs 18,4 %). 49 % studentů, kteří věděli o existenci poradny, se o ní dozvěděli z nástěnek na fakultě, 33,3 % od učitelů, 17,6 % z webových

stránek a 9,8 % od spolužáků. Pouze 19,6 % studentů uvedlo, že by využili služeb poradny, pokud by se rozhodli skončit s kouřením.

Zajímal nás **postoj studentů ke kouření u zdravotníků**. Pouze 29,9 % budoucích lékařů v našem souboru odpovědělo, že zdravotník by neměl kouřit před pacienty a 36,2 % uvedlo, že zdravotník by neměl kouřit vůbec. Budoucí lékaři (studenti magisterského studia) ve vyšší míře (28,1 %) odpovídali, že kouření je osobní záležitostí zdravotníků, v porovnání se studenty bakalářského oboru Veřejné zdravotnictví (17,6 %). Podobně muži z podsouboru budoucích lékařů vypovídali ve vyšší míře než ženy, že kouření je osobní záležitostí (33,7 % vs 23,5 %). Budoucí lékaři naopak v nižší míře v porovnání s budoucími bakaláři odpovídali, že zdravotník by neměl kouřit před pacienty (29,9 % vs 36,5 %) a že zdravotník by neměl kouřit vůbec (36,2 % vs 42,4 %). Podobně muži z podsouboru budoucích lékařů vypovídali v nižší míře než ženy, že zdravotník by neměl kouřit před pacienty (27,7 % vs 31,6 %) a že zdravotník by neměl kouřit vůbec (32,5 % vs 39,0 %).

Formování žádoucích postojů a chování budoucích zdravotníků ve vztahu k užívání tabáku by mělo probíhat od začátku studia prostřednictvím poskytování vědeckých poznatků o zdravotních rizicích užívání tabáku napříč obory, nabízením modelu zdravotníka nekuřáka jako normy a rovněž prostřednictvím restriktivních opatření (např. kontroly dodržování zákazu kouření v areálu fakulty a FNKV).

Náruživý medik

Nádory plic

Kouření
způsobuje
zvětšování
nádory plic



Někteří medici mají o nádory plic opravdu obrovský zájem...

Knižní novinka: Fyziologie a patologická fyziologie pro klinickou praxi

Richard Rokyta

V současné medicíně je patrný velmi důležitý trend – snaha sjednotit poznatky z různých oborů tak, aby mohly být také prakticky využity. Nové obory vznikají, jiné starší zase zanikají nebo se spojují. Fyziologie a patologická fyziologie vždy vycházely ze základních poznatků, které představovaly hlavně fyzika, chemie a biologie. To pokračuje nadále, ale v současnosti velice výrazně využívají také poznatků genetiky, molekulární biologie, imunologie a dalších oborů.

Jestliže se patologická fyziologie jasně zabývá nemocným člověkem, pak o fyziologii můžeme pojednávat jako o klinice zdravého člověka. Velice důležitým momentem je najít přechod mezi fyziologickými a patologickými jevy, proto se vždy v lékařství udávají určitá rozmezí (např. biochemické parametry jsou udávány v hodnotách od nejnižších do nejvyšších). Stejně tak je to s ostatními vyšetřeními. Úkolem fyziologie a patofyziologie je najít tuto hranici, aby lékař mohl konstatovat, že něco je norma a něco je již patologický jev.

O to se také pokoušíme v této knize, pojednávající o jednotlivých součástech lidského těla a jejich funkcích z hlediska normální funkce a poté funkce patologické. Snažili jsme se v maximální míře kapitoly uvádět patologickou kazuistikou, která by měla studentům a lékařům problematiku přiblížit.

Kniha je určena studentům medicíny, ale i dalším vysokoškolským studentům, které zajímá fyziologie a její další projekce – především studentům přírodovědeckých fakult, ale také fakult pedagogických a tělovýchovných. Měla by sloužit nejen studentům medicíny, ale měla by doplňovat knihovnu každého lékaře, který je připravuje pro postgraduální praktické studium, ať už se jedná o obory interní, chirurgické či jiné.

Doufáme, že čtenáři na poměrně malém prostoru dostanou základní informace o nesmírně komplikovaném vývoji medicíny posledních let. Snažili jsme se vytknout nejdůležitější a základní poznatky, které jsou nezbytné pro pochopení činnosti lidského těla v normě i patologii.

Naše předkládané poznatky vyžadují předchozí znalosti morfologické, ať již anatomické, histologické či embryologické. Dále vyžadují předchozí informace z obecné genetiky a klinické genetiky a mnoha dalších oborů. Studium medicíny není jednoduché. Je to jedno z nejtěžších vysokoškolských studií vůbec. Vyžaduje nejen značnou trpělivost, ale také vysokou inteligenci, schopnost adaptace paměti na velké celky a také schopnost retinovat to, co je důležité, a co lze v budoucnosti použít. Naše kniha by měla sloužit jako základ pro další klinické disciplíny jak interní, tak chirurgické.

Kniha Fyziologie a patologická fyziologie pro klinickou praxi, učebnice z pera prof. MUDr. Richarda Rokyty, DrSc., FCMA, a kolektivu, vyšla koncem srpna v nakladatelství Grada. K dispozici je také v knihovně 3. lékařské fakulty UK.





TEXT

Medicína je výjimečné povolání

(rozhovor s prof. MUDr. Jiřím Horákem, CSc.)

Jaroslav Veis

Rozhovor s prof. MUDr. Jiřím Horákem, CSc., přednostou I. interní kliniky 3. LF UK a FNKV vznikl u příležitosti jeho sedmdesátých narozenin, které oslavil 20. října 2015. Je součástí knihy *Medicína je výjimečné povolání*, vydané jako první svazek edice *Osobnosti 3. LF UK*. Cílem nové knižní řady je připomínat kolegyně a kolegy, kteří se svou celoživotní prací významně zapsali do dějin naší fakulty i Univerzity Karlovy.

I. Po listopadu

A pak přišel listopad 1989... Tak končíte vzpomínání na předky, na dětství, studia i střední věk. Co se Vám vybaví jako první?

Že listopad 1989 nespadol z nebe. V Polsku nekomunistická opozice ovládla senát, v létě Maďarsko otevřelo hranice na západ, v září přišel exodus východních Němců přes západoněmecké velvyslanectví v Praze, to všechno byly známky, že ledy se už pořádně hýbou. Komunistické režimy už byly vyčerpané a mně se zdálo, že když přišel náš listopad, tak se jim snad i ulevilo. Komunisté už nevěděli kudy kam, nebylo z čeho brát, země byla devastovaná. Jejich odpor nebyl ani zdaleka tak velký jako by byl třeba před deseti lety.

Mně se k té době těsně před pádem komunistického režimu paradoxně váže konkrétní a na první pohled nepodstatná vzpomínka z úplně jiného prostředí. Koupil jsem si tenkrát plachetnici třídy Fireball. Bylo mi

čtyřiačtyřicet a spolu s přítelem Petrem Paterou, který byl ještě starší, jsme začali s jachtingem, oba bez sebe-menší jachtařské historie. Vyzbrojeni pouze teorií, vyrazili jsme s plachetnicí a se stanem rovnou na Lipno.

Poprvé jsme vyjeli na vodu shodou okolností za silného větru, který nás hnal jezerem od Plané k Dolní Vltavici. Bóje, vyznačující hraniční pásmo, se rychle blížily. (Pro mladší ročníky – hraniční pásmo bylo území ještě před hranicemi, kam směli jen pohraničníci a místní lidé na propustky. Zatímco na hranicích s Polskem či Maďarskem nebylo, na Šumavě či v Českém lese bývalo dost široké). Pak nás ten vítr převrhl, byli jsme možná vprostřed jezera, ale spíš blíže k zakázanému břehu, a my věděli, jak loď znovu postavit, pouze teoreticky. Hnalo nás to dál, ze strážních věží nás pozorovali samopalníci, a my jsme netušili, jak se situace vyvine. Vypadalo to, jako když se nějakým rafinovaným způsobem pokoušíme dostat se do Rakouska. A já si v tu chvíli uvědomil, jak tu žijeme zadržovaní ve vlastní zemi, hlídání a s právy tak omezenými, že se bojíme

nechat se zahnat ke druhému břehu Lipna z obavy, že bychom tak mohli přejít do zakázané ciziny. Nakonec se nám ale loď podařilo postavit a plout zpět. Ten nepřímý pocit však zůstal a neubýval na síle.

Jak to vypadalo v dobách před zhroutilím komunistického systému režimu na Lékařské fakultě hygienické a ve Vinohradské nemocnici?

Byl to takový kompromis s režimem. Ignorovali jsme ho a režim nás taky, když jsme „nezlobili“, nechával na pokoji. Když jsme si četli zakázanou literaturu a nikde jsme to nevystavovali na odív, nikdo nás nesledoval. My jsme si tady mezi sebou půjčovali samizdaty, knihy ze Škvoreckého exilového nakladatelství 68 Publishers, hlavně s docentem Mertlem a docentem Bláhou z nukleární medicíny; ten měl velmi dobré zdroje.

Fakultě vládl mnohaletý děkan Víšek... Poprvé jsem na jeho jméno narazil, když mě vyhodili z hradecké nemocnice sotva jsem stačil nastoupit a ocitl jsem se v Turnově. V tamní nemocnici si doktora Víška dobře pamatovali, jako lékař tam začínal, a zároveň, protože byl vedle primáře jediným členem KSČ, odstartoval svůj vzestup. Poblíž Turnova měl totiž své letní sídlo vlivný ministr Zdeněk Nejedlý a samozřejmě potřeboval lékaře, který by ho opečovával. Že to musel být straník, bylo jasné. A protože soudruh primář v létě jezdil na dovolenou, rád ho nahradil mladý doktor Víšek. Zdeněk Nejedlý si ho oblíbil a pomohl mu do Prahy, kde se doktor Víšek stal asistentem právě na této klinice, tehdy vedené profesorem Jonášem. Následovala rychlá docentura, profesura, později přednostensství II. interní kliniky, několik období ve funkci děkana.

Vlastimil Víšek byl rozhodně inteligentní a myslím, že byl – řešeno dnešními slovy – dobrý manažer, avšak jaký byl lékař, soudit nechci a ani nemohu, pracoval jsem na jiné klinice. Nejtemnější postavou na fakultě ale každopádně byl její tehdejší tajemník JUDr. Bohumír Kašpar. Právník, spolupracovník Státní bezpečnosti, podle některých měl i plukovníckou hodnost. Krycí jméno měl Sasanka – a docela to sedělo, protože šišlal.

Tihle dva lidé ovládali fakultu. Ale protože doba už byla jiná, pragmatický děkan Víšek věděl, odkud vítr vane, nedělal problémy, a když nastala změna, všechno se odehrálo rychle, během týdne, a on tomu ani aktivně nebránil.

Co jste v oněch převratných dnech očekával? Jako mladý muž jste zažil osmašedesátý rok, tedy jste čekal něco podobného? Nebo opravdovou, radikální změnu, která přišla?

Já si ani v roce 1968 nepředstavoval nějaký demokratický socialismus. Jediným přijatelným režimem pro mě vždy byl a bude liberálně demokratický kapitalismus. Takže v osmašedesátém jsem neměl iluze, ale říkal jsem si, že je to prostě lepší než ta zatuchlina předtím. V roce 1989 jsem však už soudil, že by se mohlo stát něco zásadního, že ledy by mohly puknout, a od prvních okamžiků, kdy to začalo, jsem si říkal, že se těch okovů tentokrát zbavit můžeme.

Celý první týden po 17. listopadu jsem chodil z práce každý den na Václavák demonstrovat. Byla tenkrát velká zima, měl jsem sice kožíšek, ale stejně jsem se strašně nachladil. Na největší demonstraci na Letnou jsem pak už nemohl jít, protože jsem ležel s horečkou a nezbývalo mi, než se na ni dívat v televizi.

Kdy začalo být zřejmé, že se na fakultě a v nemocnici změnil nejen osoba, ale taky systém a výuka?

Během čtrnácti dnů bylo zřejmé, že se změnil celá fakulta. Jedna schůze stíhala druhou, všude debatovalo se o tom, co a jak se musí změnit. Hlavními hybateli dění byli zakladatelé fakultního Občanského fóra Zuzana Roithová a Bohuslav Svoboda spolu s Cyrilem Höschlem. Ten byl také 1. února 1990 zvolen novým děkanem, doktorka Roithová se dostala do čela nemocnice. Já jsem se stal proděkanem pro reformu studia a postgraduální vzdělávání a tuto akademickou funkci jsem vykonával až do roku 1997. Proděkanem jsem byl ještě jednou za děkana Svobody, od roku 2003 do roku 2010.

Nejdůležitější byla odborná debata o proměně školy. Chtěli jsme, aby se z Lékařské fakulty hygienické stala normální lékařská fakulta, byť kladoucí důraz na důležitost prevence. Zredukovali jsme hygienické obory, a nespočet malých zkoušek soustředili do větších celků.

Bylo zapotřebí všechno, co bylo pro Lékařskou fakultu hygienickou specifické, tak říkajíc zahodit?

Lékařská fakulta hygienická neměla dobrý zvuk, ale do jisté míry neoprávněně. I když se hygieně a preventivním oborům věnovalo až příliš mnoho hodin, učily se tam i užitečné věci, a často dobře. To podstatné, oč nám šlo, bylo odstranění systému, přeneseného ze sovětského modelu školství. Obrazně řečeno, byli jsme systémem výuky zavlečeni na Východ a teď jsme se vraceli na Západ, kde není zvykem, aby jedna škola byla takto zaměřená na hygienu a jiná zase na zase dětské lékařství, což byl příklad dnešní 2. lékařské fakulty. Tím nechci umenšovat význam preventivního lékařství a hygieny. Prostě jsme chtěli, aby naši absolventi byli ši-

roce medicínsky vzdělaní a specializovali se až později, třeba na tu preventivní medicínu. Časnou specializaci jsme považovali za nevhodnou.

Takže jste stáli o návrat k normálu...

Usilovali jsme o víc. Návrat k normálu byl jen prvním krokem cesty, na kterou jsme se vydali. Brzy jsme začali diskutovat o mnohem zásadnější proměně školy. Byla to odborná debata, které trvala několik let. Jejím motorem byl Cyril Höschl, který na fakultu začal přivádět nové lidi, kromě jiných třeba Richarda Jelínka, Miloše Kršiaka nebo Michala Anděla. Společně jsme začali pracovat na reformě studia, přičemž jsme kladli důraz nejen na výuku, ale také na vědeckou práci.

Po šesti letech, na podzim roku 1996, jsme zahájili výuku s novým curriculum, které se pochopitelně vyvíjí, ale v podstatě funguje dodnes. Studium začalo být orientováno na problémy, studenti se setkávali s pacienty od počátku, začali jsme klást důraz na etiku lékařského povolání. A neméně důležitým krokem pak byl už zmiňovaný zvýšený důraz na vědeckou práci, která k moderní univerzitě neodmyslitelně patří.

Když jsme se v listopadu 2014 sešli v Syllabově posluchárně, abychom si připomněli, že od toho památného listopadu uplynulo už čtvrt století, vzpomněl si také někdo, jak na fakultu přišli v roce 1992 první zahraniční studenti a někdo z nich načmáral na zeď poblíž fakulty Pisshole University. Cítili jsme to samozřejmě jako urážku, ten student nás ostatně s určitostí urazit chtěl. Ale já si tenkrát řekl, že nestačí ten nápis zamazat, to zvládne údržbář. Jde o to, abychom fakultu proměnili, aby byla dobrá a nikoho by ani nenapadlo něco takového psát. A to, myslím, se nám povedlo.

Listopad 1989 pro vás ovšem neznamenal změny pouze pracovní. Přišly restituce a vaše rodina se přihlásila k rodovému majetku, který vám hodně komplikoval počátek životní dráhy.

Vždycky, když jsme s otcem objížděli pozemky, které rodina restituovala, uvažoval jsem o tom, jak 20. století poznamenalo náš rod a samozřejmě nejen náš. Vždyť to začalo už první světovou válku, kdy se ztratil pradědečkův syn, bratr mé babičky, a kdyby se to nepříhodi- lo, nikdy by se dědičkou nestala ona. Nebo jiný moment: v listopadu 1939 Němci zavřeli vysoké školy a můj otec, který studoval práva a měl docela jiný životní cíl, chtěl být diplomatem, se místo toho stal sedlákem a mlynářem, a nakonec za komunistů řidičem nákladáku. Jen proto jsem se narodil ve mlýně a jako kulacký syn nemohl na gymnázium, musel jsem se vyučit kovo- modelářem a teprve oklikou pak dospěl k rozhodnutí studovat medicínu. Vždyť já jsem lékařem, nechci říkat z donucení, ale jaksí... nedopatřením. Ale o tom všem už píšu ve svých vzpomínkách na mladá léta a na Hradec Králové, kde jsem vyrůstal a dospíval.

Dovolme si spekulaci – kdyby komunisté neprovedli v osmačtyřicátém převrat, nikdy byste se nestal lékařem a profesorem lékařské fakulty?

Ano, myslím, že bych se lékařem nestal. Jako starší syn poměrně zámožného sedláka a mlynáře bych byl nejpravděpodobněji taky sedlák a mlynář – a bez nad- sázky, prosím – myslím, že bych byl spokojený. Myslím si to i proto, že v době restitucí, při cestách do míst, kde žili a hospodařili má předci, začal se ve mně víc než kdy dřív probouzet vztah k tomu kraji. Klíčilo to ve mně, vybavoval jsem si to, co jsem jako dítě poslouchal a co mi bylo tak blízké. Zní to možná morbidně, ale já si za-

čal tenkrát přát, abych byl tam, kde hospodařil náš rod, také pochován.

Takže návrat na Kydlinov?

Kdepak, k srdci mi přirostl kraj mezi Mělníkem a Mla- dou Boleslaví, kolem obce Vrátno, kde jsem přitom nikdy nežil a kde Horákovi sedlačili mnohem dřív než rodina mé babičky v Kydlinově. Dnes tam hospodaří můj syn. Na mlýně Kydlinov je teď hospodářem můj bra- tr, který sice předtím v zemědělství také nepracoval, ale jistý vztah k němu měl; je inženýr strojař, zaměřený na potravinářské stroje.

Jak se zdá, váš syn se rozhodl to nedopatření, díky němuž jste se stal lékařem, napravit – přestože lékařské povolání se přenáší z generace na generaci častěji než jiné.

U nás to platí jen zpola. Dcera Eliška, která je starší, je lékařkou. Dokonce snad už od osmi let, kdy poprvé za- čala vážněji uvažovat o tom, čím chce být, si byla jistá, že právě lékařkou. A naprosto cílevědomě k medicíně směřovala. Dnes žije a pracuje ve Švýcarsku. Ještě jako studentka se dostala na stáž do kantonální nemocnice v Basileji, kam také hned po promoci nastoupila. Domů se vrátila, aby se vdala za svého milého, dnes se říká přítele, povila dva kluky, ale nakonec se s celou rodinou znovu vrátila do Basileje. Žijí tam šťastně, její manžel pracuje v ekonomickém výzkumu, kluci chodí do školy a ona sama se nedávno stala Oberärztin, což by u nás mohl být ekvivalent vedoucího lékaře oddělení. Mys- lím, že víc než lepší platové podmínky ji tam odvedla nespokojenost s poměry v českém zdravotnictví a malá možnost odborného růstu.

Vy sám jste o životě v jiné zemi nikdy neuvažoval? Třeba když jste si v roce 1966 za první výplatu koupil jazykový kurz v Anglii, nenapadlo vás tam zůstat? Doma vás přece čekalo spíš házení klacků pod nohy než otevřená náruč místních činitelů.

Samozřejmě mě to napadlo a v následujících letech ještě mnohokrát. Hodně jsem o tom uvažoval například v září 1968, kdy jsem byl v Mnichově a dělal jsem tam pomocníka na chirurgickém sále. V Anglii jsem byl ještě jednou v létě 1970. Hlavním důvodem, proč jsem neodešel, ale byli moji rodiče. My jsme měli doma krásné vztahy a představa, že bych se s rodiči možná už nikdy neviděl, mi připadala tak strašná, že jsem to nemohl udělat. Také bratr by to nepochybně odnesl. Ale zároveň jsem se vždy, když jsem se vracel domů, ptal sám sebe, zda dělám dobře. Na tuhle otázku ale, myslím, neexistuje jednoznačná odpověď. O něco člověk vždy přijde a zároveň vždy něco získá.

Vraťme se však k vašemu synovi, který začal, tak jako vaši předci, hospodařit. Pro něj to také byla jednoznačná volba?

Jiří rád a dobře sportoval, ve veslování byl v mládežnických kategoriích několikrát mistrem republiky, na skifu a v párových disciplínách. Na rozdíl od Elišky nebyl zdaleka tak vyhraněný a navíc vždycky, když ji viděl, jak se učí na zkoušku, ujišťoval všechny, že na medicínu nepůjde, že tohle pro něj není. Ale nic nenamítal, když jsem mu v době, kdy jsme restituovali, říkal, že by nebylo od věci, kdyby šel studovat Českou zemědělskou univerzitu v pražském Suchdole. Začal na agronomii a potom ve třetím ročníku mě najednou překvapil: rozhodl se začít souběžně studovat práva. Udělal přijímačky na pražskou právnickou fakultu asi na třicátém

místě z několika tisíc uchazečů a dva roky studoval na obou vysokých školách. Potom odjel na Kansas State University, kde nejenže po roce získal titul M.A. v ekonomii, ale uplatnil se i jako veslař univerzitního týmu.

Po návratu do Prahy pokračoval v souběžném studiu obou škol, a aby bylo všechno ještě složitější, odjel na rok do Paříže na Sorbonnu. Jenže na právnické fakultě pak narazil na nějaké byrokratické překážky, týkající se uznání zkoušek z Francie, a protože je tvrdohlavý, školy nechal a dokončil jen Zemědělskou univerzitu. A doma nás vlastně ani nepřekvapilo, když potom začal pracovat nikoli v oboru, ale v odbytu v Autoškodě Mladá Boleslav, kde mohl využít jazyků i zahraničních zkušeností. Jenže zjistil, že mu nevyhovuje, když je podřízený spoustě lidí, kteří si na něj otvírají ústa. Asi po roce za mnou přišel s tím, že ho práce ve Škodovce netěší a že by to zkusil hospodařit na našich pozemcích kolem Vrátna. Zpočátku jsem to nebral moc vážně, dosud ho zemědělství nijak netáhlo. Z agronomie přešel na provozně-ekonomickou fakultu, stal se z něj manažer. Já tenkrát pochyboval, jestli pozná pšenici od žita. Ale nakonec jsme dali zemědělské společnosti, která měla náš statek v pronájmu, výpověď a syn se pustil s vervou do hospodaření. Koupil si starý ruský traktor Kirovec, který se každou chvíli na poli porouchal, naštěstí se obvykle dal spravit kladivem. Za posměchu místních, kteří jen čekali, kdy ten kluk zkrachuje – nebylo mu tenkrát ani třicet – kupodivu první dva kritické roky ustál.

Možná se to naučil díky sportu, možná to zdědil, ale když se do něčeho dá, dovede jít za svým cílem. Dnes je mu šestatřicet, hospodářství rozšířil, má téměř 300 hektarů. Do loňska na to byl sám. Dokázal vydržet na traktoru třeba 16 hodin, lidi si najímal jen na žně,

a stačil se oženit a mít dvě děti. Na úvěr se mu podařilo koupit pořádný traktor i kombajn. Stále to splácí, vede si slušně, moc mu toho nezbyvá, ale závazky platí. A hlavně už nedojíždí den co den z Prahy. Přestavěl si ve vsi starý domek, od loňska tam žije s rodinou a od ledna si taky konečně najal jednoho zaměstnance. Žena je ekonomka, je doma s dětmi, chlapečkovi jsou tři roky a holčičce necelé dva. A občas mi říká, táto, já jsem spokojený, jsem svůj pán, sklidím to, co zaseju, a nikdo mi do toho nemluví. A já mu rozumím.

II. Medicína jako povolání

Řekl jste, že jste se stal lékařem tak trochu nedopatřením, přesněji řečeno v důsledku peripetií vývoje moderních dějin. Nezažil jste někdy chvíli, kdy jste toho nedopatření litoval?

Absolutně ne. Dokonce vzhledem k tomu, co jsem musel prodělat, než jsem se lékařem mohl stát, jsem si toho naopak vždy nesmírně vážil. Pro mě studium, i když vůbec nebylo snadné, znamenalo jednu velkou radost. Tím jsem se asi nejvíc lišil od většiny kolegů, kteří se na medicínu dostali snadno, automatickým sledem událostí základní škola – střední škola – medicína. Hodně často proto, že jejich rodiče byli lékaři nebo maminka si to přála, to druhé ovšem byl i můj případ. Ale nikdy jsem rozhodnutí stát se lékařem nelitoval, medicínu jsem měl od počátku rád a myslím, že jsem se v ní našel.

Jaké vlastnosti by podle vás měl lékař mít?

Určitě by měl být pokorný... Sebejistých lékařů se bojí, jako pacient bych se jim vyhýbal. Ať jste sebelepší,

ať jste sebevýše na žebříčku odborníků, nikdy nevíte všechno a vždycky se můžete dopustit nějakého omylu. Nikdo před tím není uchráněn, a kdo tvrdí, že je, nemluví pravdu. To podstatné je dokázat se ze svých omylů poučit. Bez takovéto pokory nelze jít vpřed a přílišná sebejistota může být strašně nebezpečná věc.

Stalo se vám někdy, že jste se do takové situace dostal a uvědomil si, že jste byl příliš sebejistý?

Stalo, třeba při jaterních biopsiích. Dnes se díky rozvoji zobrazovacích metod dělávají méně často, ale já jich nejprve v IKEMu a pak na Vinohradech celkově udělal jistě přes tisíc. Vzpomínám na dva případy... V jednom jsem použil nesprávné instrumentarium, příliš dlouhou jehlu, takže jsem pacientovi perforoval žlučník. Vyvolal jsem mu peritonitidu a on musel být urgentně operován. Všechno sice dobře dopadlo, ten žlučník by musel být tak jako tak odstraněn, ale přesto, poškodil jsem pacienta. Po několika letech se mi něco podobného stalo ještě jednou.

Ale také můžete být sebeopatrnější, jenže pacient má zvláštní anatomii. Jednou jsem při jaterní biopsii prostě nasál žluč, pravděpodobně jsem se dostal do žlučníku. Přitom jehla byla krátká, postupoval jsem lege artis, a když jsem potom ještě pacienta vyšetřoval ultrazvukem, žádnou anomálii jsem nenalezl. Zkrátka záhada. A nepochybně jsem se také někdy mýlil v diagnóze.

Narazíte často na takové záhady?

Občas se stává, že máte případ, na kterém je něco nevysvětlitelného. Stalo se mi asi před půlrokem, že jsem dělal jaterní biopsii a vůbec jsem nebyl schopen nabrat jaterní tkáň, jako kdyby tam ta játra nebyla. Ale ona

byla! Nevím, co se stalo, já ta játra prostě nenabral. V medicíně zkrátka narazíte na situace, kdy se pacient nevejde do žádné škatulky, neodpovídá žádné definici. Ale v tom je také její půvab.

A co když se počáteční nadšení a pokora promění v rutinu? V jednom povolání to tak prostě chodí.

Když je člověk mladší, stačí pár let praxe a může snadno získat pocit, že toho dost umí a pokora se může začít vytrácet. Ale moje životní zkušenost je jiná. Myslí, že s věkem mi pokory přibývá.

Jak důležité je pro lékaře sociální citění? Může se bez něj obejít?

Doktor, chce-li být dobrý, musí vždy individualita, to se nedá nic dělat. Současně ale musí mít sociální citění. Samozřejmě, dovedu si představit operatéra, který dobře operuje, a další osudy nemocných ho nezajímají. To je extrémní. V interně pracujeme se starými lidmi, tzv. věkový medián pacientů na této klinice je 80 let, a myslím, že se to zvyšuje. Tady už sociální stránka hraje velkou roli, nemůžete se jen starat o fungování organismu pacientů a opomíjet souvislosti. I kdybyste rozuměl lidskému tělu absolutně ve všem, k tomu, abyste byl dobrým lékařem, to třeba právě tady nestačí. Musíte skloubit dohromady odbornost i schopnost porozumět pacientovým problémům v širším slova smyslu. Lidskost je součástí medicíny, vynikající, avšak třeba obratný amorální chirurg je z mého pohledu něco jako fachidiot. Klobouk dolů, že se naučil dobře operovat, ale něco mu chybí. To platí všeobecně, i když uznávám, že chirurgové jsou v trochu jiné situaci než my – pacienti odoperují a pošlou je na internu, kde se my staráme o další.

V čele žebříčků důvěryhodnosti a popularity povolání se pravidelně střídají lékaři a vysokoškolsí profesori. Je to reálný obraz, nebo jen projekce představy, že takový doktor či učitel je ideální?

Těžká otázka. V medicíně, stejně jako v jiných profesích, pracují lidé tací i onací. Jsou lékaři, kteří jsou nejen vynikajícími odborníky, ale mají i lidsky citlivý přístup k lidem kolem sebe a to jsou lidé na svém místě. A pak jsou takoví, pro které jsou pacienti jen zdrojem všelikých výhod, a to je špatné. Ale vcelku soudím, že převládají ti dobří, že většina lékařů dělá, co se od nich očekává. Takže naše postavení v žebříčku důvěryhodnosti není nezasloužené. Kdyby to tak o sobě mohli říct právníci... I když mezi nimi jsou také vysoce důvěryhodné osobnosti, třeba taková Hana Marvanová...

Ale přece jen: nevede to, že lékař má tak blízko k životu a smrti, že zachraňuje jiné lidi, někdy k pocitu, že je vlastně nějak výjimečný?

Zase – lidé nejsou všichni stejní. A navíc medicína skutečně je výjimečné povolání. Včetně toho, že kdo v něm chce obstát, se musí vzdělávat celý život, až do samého konce odborné kariéry. Není náhoda, že právě lékaři mají ze všech profesí nejpropracovanější systém celoživotního vzdělávání. Se znalostmi, s nimiž jsem před několika desítkami let promoval s vyznamenáním, bych dnes vůbec neobstál. Medicína se nesmírně vyvíjí, a kdo vývoj stále nesleduje, nečte odbornou literaturu, se může stát pro pacienty nebezpečným už jen tím, že neví, jak by jim mohl nejučinněji pomoci.

Takže právě proto považují medicínu za výjimečné povolání. I když nejste na špici, pořád se musíte vzdělávat, abyste mohl zůstat na úrovni. Kromě toho, že je

to nutné, je to i věc prestiže, stavovské cti. Jistě, i truhlář nebo kovomodelář, kterým jsem se vyučil, se musí vzdělávat. Ale nikde, v žádné profesi, to není tak institucionalizováno jako v medicíně.

Právě s vědomím důležitosti stálého doplňování vzdělání jsem založil – tím se trochu pyšním – časopis Postgraduální medicína a asi šest let potom stál v čele jeho redakční rady. A to, že časopis je pořád velmi úspěšný, dokazuje, že si důležitost celoživotního zvyšování odbornosti si uvědomuje veliké množství lékařů.

Ještě něco je podstatné: lékaři tráví v práci mnohem víc hodin, než jiní. Třeba na této klinice slouží lékaři obden. Zákoník práce nefunguje, porušuje se a ví se to. Některé zákony, které politici tak rezolutně vytvářejí, totiž v praktickém životě není možné dodržet. Kdyby se dodržovaly, tak české zdravotnictví každý rok už v dubnu zkolabuje. Lékaři by měli vyčerpanou zákonem předepsanou pracovní dobu a nebylo by, kdo by sloužil. To ale není jen české specifikum. I moje dcera ve Švýcarsku má ve smlouvě, že bude pracovat 220 hodin měsíčně. Tolik nemá žádná profese, všude platí hranice 180 hodin za měsíc. A ve skutečnosti i ona je na klinice ještě mnohem déle, než jí stanoví smlouva, pracuje kolem 12 hodin denně. K čemuž si připočtete, že po návratu domů by lékař měl číst odbornou literaturu, někdy navíc i psát články.

Jaký je váš názor na fungování našeho systému zdravotní péče? Skoro polovinu profesního života jste pracoval v socialistickém zdravotnictví, druhou pak v novém systému.

Především, nesrovnávejme se Spojenými státy, o což se občas někdo pokouší s odkazem na vysokou úroveň tamní high-tech špičkové medicíny. Je to jiný, unikátní,

jinam nepřenositelný svět. Evropa má svou tradici všeobecného zdravotního pojištění, jehož nejpodstatnější hodnotou je, že nikdo ze systému nevypadne a každý nějakým způsobem zajištěn. Že by člověk přišel do nemocnice a nebyl ošetřen, se v Evropě nestane.

Ale zůstaňme u nás. Při kritice systému zdravotní péče v naší zemi se rádo zapomíná na to, že po roce 1989 prožilo zdravotnictví úžasný rozkvět. Vezměme takový příklad: do té doby se na dialýzu brali lidé jen do 50 let věku a nedialyzovali se diabetici. Kdo měl diabetickou nefropatii a nebyl součástí věrchušky, jak se říkalo tehdejším politickým a společenským elitám, byl odsouzen zemřít. To nebylo jen nepsané pravidlo, to byl metodický pokyn! Dnes dialyzujeme i devadesátileté lidi.

S tím souvisí, že se od roku 1989 nebývale prodloužila průměrná doba lidského života, žijeme dnes o pět až sedm let déle. Takové prodloužení délky života během 25 let, to je něco nebývalého. Medicína na tom má jen částečnou zásluhu, roli hraje také a zejména životní styl, strava, zkrátka více ovoce a méně bůčku. Také kvalitnější životní prostředí. Význam má i to, že výrazně přibylo kardiologických výkonů. Je to samozřejmě dražší medicína, lze k ní mít celou řadu výhrad, ale vcelku systém funguje uspokojivě.

Ale hodně ještě zůstává nedořešeno. Například specifika fakultních nemocnic, problém ještě socialistického systému, kdy ředitele jmenuje ministr, což sebou nese veliké pokušení vytvářet trafiky pro kamarády nebo spolustraníky. Namísto toho, abychom měli správní radu, v níž by seděl jak děkan fakulty, tak starosta městské části a s nimi další zodpovědní a respektovaní lidé, kteří by ředitele nejen vybírali, ale také mohli odvolat. Jenže současný stav politikům vyhovuje, líbí se jim mít takovou páku i místo pro kamarády. Ostatně,



nemusíme chodit daleko: když v roce 1998 vyhráli volby sociální demokraté, zbavil se ministr Ivan David ředitelky Zuzany Roithové a jmenoval s ČSSD spřízněnou Marii Alušíkovou. Když pak vyhrála opět ODS, nahradil ji ministr Tomáš Julínek Markem Zemanem, pro změnu spřízněným s občanskými demokraty. Ani jeden z nich přitom neměl předpoklady tuto funkci dobře vykonávat, byly to jen politické figury. A přitom oba vydrželi na svých místech poměrně dlouho, protože je kryly politické struktury.

Je ve zdravotnictví málo peněz, nebo se s nimi jen špatně hospodaří?

Pravda je obojí. Je tam málo peněz a navíc se s nimi špatně hospodaří. Třeba kolik se koupí drahých pří-

strojů – a to nemluvím o tom, že někde se kupují dvakrát draž, než jinde – a ty přístroje pak jsou využívány jen pár hodin denně. Kolik malých nemocnic na periferii se snaží pořídit si drahé vybavení – takové CT nebo NMR stojí desítky milionů – a ty přístroje pak pracují jen čtyři hodiny denně, stárnou a bylo by lepší, kdyby byl jeden pro několik okresů. Takže se na jednu stranu se plýtvá, na druhou stranu úzkostlivě šetří na nepravém místě. To je třeba problém zdravotních sester.

Proč jich tolik chybí? Mají podle vašeho názoru tak nízké platy, že už nechtějí tuhle náročnou práci dělat?

Příčin nedostatku sester je víc. Pokud jde o výši platů, ve srovnání s českým průměrem v jiných profesích tak

malé ty platy nejsou. Jenže zase, musejí odpracovat velký počet hodin a to ve směnném provozu, tím trpí jejich rodiny, roli hraje i syndrom vyhoření.

Podstatnější je ale to, že co se týče sester, zdravotnické školství se reformovalo naprosto nepromyšleně. Převládla představa, že každá sestra má mít vysokou školu, a sesterství se stalo součástí studia na lékařských fakultách. Budiž, jenže v důsledku toho poklesla kvalita středních zdravotnických škol, z nichž dnes vycházejí tzv. asistenti a asistentky bez jakýchkoli kompetencí, vlastně jen lepší pomocnice, dřív se říkávalo ficky. A sester s kompetencemi je málo. Třeba na této klinice dnes máme zavřená lůžka, protože nemáme dost středního zdravotnického personálu. Takže se už diskutuje o tom, zda neobnovit střední zdravotní školy s výukou v původním rozsahu.

Druhý problém je rozpočtový. Nemocnice šetří na personálu do takové míry, že i když sestry byly k dispozici, nesměli jsme je vzít, protože jsme se museli řídit tabulkami a předpisy pojišťovny, které definují minimální počet personálu k určitým lůžkům. V této nemocnici, ale jinde to nebylo lepší, byl tento minimální počet chápán zároveň jako maximální, takže vlastně se někdy ani nedodržoval a výsledkem bylo, že jsme měli méně sester, než jsme potřebovali. O patro níž je JIP se čtyřmi lůžky. Kromě toho jsou tam dvě dialyzační lůžka, kde se provádí 1500 dialýz za rok, tedy téměř pět každý den. To je obrovské číslo a ve službě tam jsou dvě sestřičky. A navíc k jejich povinnostem patří, že v případě nutnosti někoho v této budově resuscitovat, musejí k pacientovi vyjet s resuscitačním vozíkem. To je absurdní, vlastně nemožné.

Pravda, je to asi nejkřiklavější příklad šetření na nepravém místě. Ale je běžné, že na oddělení se 30 lůžky

jsou dvě sestry a jedna pomocnice, přičemž lidé, kteří tam leží, jsou převážně bezmocní, tedy potřebují nejen nakrmit, ale podávat mísy, měnit prádlo, podávat infuze.

Když to shrnu, musím konstatovat, že zatímco lékařská péče se objektivně zlepšila, ošetrovatelská není taková, jaká by mohla a měla být, a není to vinou sester. Sestry jsou přetížené, unavené, na počet pacientů jejich málo. Leckdo vzpomíná na řádové sestry, i já si na ně z dětství pamatuju, i proto, že mě naučily říkat „ř“. Pracovaly bez ohledu na čas, věnovaly se pacientům do roztrhání těla, a kdyby byly, rád bych, aby na téhle klinice pracovaly. Ale to už se nikdy nevrátí.

Změnili se po roce 1989 také pacienti?

Velmi výrazně. Když jsem v sedmdesátých letech jako mladý lékař začínal, vypadala medicína docela jinak. Mladý pacient se žaludečním vředem ležel v nemocnici tři týdny, dostával infuze s prokainem, nic víc se nedělo. Dnes se vředy léčí ambulantně, lůžek ubylo, na interně je to zlomek počtu, který jsme měli i před 20 lety. V nemocnicích dnes leží mnohem těžší pacienti a mnohem kratší dobu. Nebo infarkt myokardu: tehdy se tehdy léčil třemi týdny klidu na lůžku, dnes pacient jde třetí, někdy čtvrtý den domů. Zkrátka, v nemocnicích dnes leží jiní pacienti než dřív.

Jsou také mnohem sebevědomější a mají větší požadavky. Dívají se v televizi na seriály z amerických nemocnic, kde vidí, že pacient má velký a jednolůžkový pokoj, sestřičku jen pro sebe. To jim nejsme samozřejmě schopni nabídnout a pak jsou, případně jejich příbuzní, frustrováni. A to dnes už máme jen třílůžkové pokoje, ne šestilůžkové, se dvěma záchody na chodbě, které používá třicet lidí, což ještě nedávno bylo běžné.

Pacienti se naučili, že vztah mezi nimi a lékaři je partnerský, tedy rovnocenný, takže čekají, že jim bude poskytnut servis. Jsou o dost informovanější, takže mají pocit, že mohou do diagnostiky a léčby zasahovat.

Když jsem začínal, byl lékař v jakémsi patriarchálním postavení, říkal pacientovi, co je pro něj dobré a co ne a pacient říkal jen ano, pane doktore. Musím přiznat, že jsem v tom spatřoval určitý půvab. Nikdy jsem toho nezneužíval, ale nebylo to tak od věci. Jenže vývoj nelze zastavit, dnes musíte s pacienty hovořit, vysvětlovat jim, proč a jakou terapii volíte, a patriarchální přístup vymizel. Někdy si dokonce pacienti spíše diktuji, co by chtěli, a vy jim to často musíte rozmlouvat, jsou dokonce schopní rozporovat diagnózu. Piedestal, na němž lékař stál, je ten tam.

Je to dáno jen přirozeným vývojem, kdy svoboda jednotlivce zvedla i jeho sebevědomí, nebo tu sehrála roli revoluce v komunikaci a internet a tím pádem mnohem snazší přístup k informacím?

Rozhodně si dnes pacienti informace dokážou najít. Dřív jste jim mohli dát zprávu, jejímž odborným termínům nerozuměli, a jen málokomu stálo za to jít si koupit knihu, aby termíny rozluštil. Dnes si je zadá do Googlu a hned ví, co který termín znamená. Nelze bagatelizovat předpokládaný špatný vývoj, nádory, nevyléčitelná onemocnění. Dříve se dalo říct „máte něco na játrech, není to úplně dobré, budete brát prednison, a kdybyste měl bolesti, tak tady máte něco, co je utlumí.“ A přitom člověk věděl, že to něco jsou játra plná metastáz a vyhlídka na šest nebo osm měsíců života. Dnes to všechno ví i pacient.

Jenže – chce to vždycky vědět?

To je druhá věc. Někdy mě až překvapuje, jak někteří kolegové otevřeně, až natvrdo pacientům sdělují nepříznivou prognózu, třeba že nepřežijí víc než půl roku, rok. Já osobně pacientům nechci nikdy brát naději, a tak říkám, ta věc je vážná, ale medicína jde nesmírně kupředu, každou chvíli se objeví nový lék. Vývoj ve farmacii je dnes opravdu rychlý. Nikomu neříkám, že do roka umře, i když je to nejspíš pravda. I když si to může najít na internetu.

Jaký je váš názor na alternativní medicínu a její stále rostoucí popularitu?

Bohužel tento typ medicíny je tu s námi od devadesátých let, kdy se uvolnil společenský systém. Nemám ale pocit, že by její vliv sílil, jen neslábne. Je to jednoznačně v neprospěch pacientů. Pacient chodí dlouho k homeopatům nebo dokonce k šarlatánům, kteří na něj vkládají ruce, a hlavně u nádorových onemocnění to bývá katastrofa. Když má někdo astma nebo psychické problémy, budiž, tam mastičkář nemůže moc zkazit, i když odvádí pacienty od skutečně účinné léčby. A pokud jde o situace, kdy už medicína neumí účinně zasáhnout, pak je pacient docela obvyčejně pouze vysáván.

Situace, kdy už medicína neumí účinně zasáhnout... Nedostává se dnes lékař s prodloužením průměrného věku dožití stále častěji do situace, kdy zachraňuje pacienty, kteří jsou... prostě staří?

Tím, že se prodlužuje věk, mění se i spektrum chorob. Vždyť doba, kdy průměrná délka života přesahovala jen o něco málo pětatřicet let, zase není tak dávná. To, že stoupá počet nádorů, souvisí také s tím, že se jich dnes dožíváme, a totéž platí i v případě cévních poruch nebo

demence. To už je ale otázka víc filozofická než medicínská.

Co si myslíte o eutanázii?

Víte, když je pacient naprosto beznadějný, už ho vždy neléčíte za každou cenu. Avšak aktivní eutanázie, dát někomu něco do žíly, aktivně mu pomoci zemřít, je pro mě jako pro lékaře naprosto nepřijatelné, byť v některých zemích, v Holandsku a ve Švýcarsku, je to legální. Člověk by nikdy neměl ztrácet naději. Ta, jak se říká, umírá naposledy. A lékař by se na usmrcování pacientů, byť nevléčitelně nemocných, neměl podílet.

III. Věda jako osud

Po promoci jste měl namířeno do laboratoře, ne do ordinace. Jenže bolševici vás z ní vyhnali dřív, než jste stačil začít. Jak důležitá pro vás v životě byla možnost vědecky pracovat?

Nesmírně důležitá. Začínal jsem s vědou už během studií v Hradci Králové. Od druhého ročníku jsem začal fiškusovat na Ústavu fyziologie, tehdy se říkalo, že jsem se stal pomocnou vědeckou silou. Docent Josef Šimek se zrovna vrátil z ročního pobytu v Kanadě a přivezl metodu zjišťování regenerace jater na základě akumulace izotopy značených nukleových kyselin. Byla to velmi progresivní záležitost, ta metoda se používá dodnes. Sledovali jsme změny objemu cirkulující krve u potkanů, kterým jsme udělali částečnou hepatektomii. To se zvířeti v éterové narkóze se odebraly dvě třetiny jater. Mají je laločnatá, a tak to šlo velmi snadno, laloky se podvázaly a ustříhly.

Játra úžasně rychle regenerují, což platí obecně

o játrech všech savců. Stará řecká báje o Prométheovi, který ukradl bohům oheň, za trest byl přikován ke skále, a orli mu klovali játra, fascinuje tím, že staří Řekové to patrně už věděli. Není to sice za den, jak praví báje, ale prakticky je vyzkoušeno, že když laboratornímu potkanovi odeberete dvě třetiny jater, tak mu do dvou, tří týdnů dorostou. Můžete to pak udělat znovu a stále opakovat celé dva roky, po které žije, pokud vám tedy neumře na nějakou infekční komplikaci. To je naprosto úžasná záležitost.

Proč zrovna játra a ne jiné orgány?

Proč zrovna játra mají tuto biologickou výhodu, se neví, je to nejspíš jakýsi vyšší plán. Žádný jiný orgán v těle savců takovou schopnost nemá, možná s výjimkou tukové tkáně. Dělal jsem tehdy s potkany velké množství studií, inspirovaných novými poznatky v hepatologii, a tak začala moje vědecká práce. Ještě během studií jsem publikoval dva články, které s tím výzkumem souvisely.

Když jste se poprvé octl v laboratoři, měl jste nějaký sen, čeho byste chtěl dosáhnout?

Měl jsem velký sen, který dodnes nebyl realizován. Když jsem pochopil, jak je stavěna lidská buňka a co je to genetická informace, představoval jsem si, že když v každé z nich je obsažena informace týkající se celého těla, třeba po amputaci končetiny by bylo možné tyto informace aktivovat, aby končetina dorostla, jako se to stává některých nižších živočichů, například plazů. Brzy se ukázalo, že to tak snadné nebude, i když dnes se s tím začíná experimentovat, máte už třeba ucho, které vyrostne na praseti či potkanovi. Možnosti využití genetické informace v DNA pro léčbu mě už tenkrát fas-

cinovala a spolupráce na výzkumu regenerace jater se mému snu vzdáleně podobala, takže jsem si ho, alespoň částečně splnil.

Výzkumu souvisejícímu s fungováním jater a jejich onemocněními věnujete s výjimkou doby, kdy váš minulý režim odklonil jinam, dodnes.

Na počátku to vypadalo jako náhoda, či spíše shoda okolností. Docent Šimek se tehdy vrátil ze zahraniční stáže, potřeboval fiškusa, mě to zaujalo a navíc mě játra svými vlastnostmi fascinovala. Takže jsem se přihlásil a hepatologie se stala mým osudem. Z tkáňové banky, kde jsem chtěl po promoci pracovat, mě sice stačili vyhodit dřív, než jsem stihl začít v ní pracovat, a já se stal internistou, i když jsem si to neplánoval. Ale tentýž docent Šimek mě pak informoval o aspirantuře v hepatologické skupině docenta Horkého v IKEMu, kam jsem se v roce 1974 dostal. Od té doby je má profesní dráha nepřerušená. Kombinuje klinickou medicínu, hepatologii a hepatologický výzkum.

Měl jste tenkrát pocit hořkosti, že musíte laboratoř opustit?

Kupodivu neměl. Samozřejmě jsem to nevítal, ale s podobnými situacemi jsem se musel dokázat vyrovnat už předtím. Navíc mě interna zajímala víc než jiné klinické obory. Roků strávených v Turnově a Náchodě jsem nikdy nelitoval, byla to velká škola medicíny. Třeba v Turnově byla jen ubohá laboratoř, mnohé hodnoty, jako např. kalémie, se jen odhadovaly, byla to medicína skoro jako v polním lazaretu. Člověk se však naučil samostatnosti, což by dnes mladí kolegové často potřebovali. Jenže takovou situaci, tak špatně vybavenou nemocnici, jako tehdy byla turnovská, už nenajdete.

Tam jsem poznal, co je odpovědnost. Jen se do toho zkuste vžít: jste mladý lékař, čtrnáct dnů po promoci, je léto a dovolené, a vy jste jediný internista ve službě mezi Jičínem a Jilemnicí. To se pak učíte rychle.

Nakonec jsem se k medicínské vědě stejně dostal, a tak jsem tuhle životní etapu příliš úkorně nebral. Dokonce jsem si zpětně říkal, zaplať Bůh, že mě z tkáňové banky vyhodili, protože jsem raději internistou, který dělá vědu, než abych byl jen čistým vědcem, celý život se pohyboval mezi perfundovanými orgány a nikdy neviděl pacienta.

Každopádně, když přišla možnost ucházet se o místo v IKEMu, probudila se ve mně znovu touha po vědě. Výzkumná složka práce mi chyběla, takže jsem neváhal ani minutu. A shodou okolností to souviselo s mým osobním životem: 31. října jsem se ženil a má první žena Libuše byla z Prahy.

Co jste věděl onoho 1. října 1974 o IKEMu?

Že je to výzkumná instituce, která mi může poskytnout šanci. Že jméno Horák tu neponese žádný negativní význam, a tudíž mě tam nebude pronásledovat rodinná kletba. V IKEMu jsem nebyl žádný perzekvovaný chudáček, ale jednali se mnou jako s normálním plnohodnotným člověkem. To pro mě byla velká věc. IKEM tím byl v té době známý, jeho ředitelem byl akademik Prokop Málek a pod jeho mocnými bedry se ukrývalo mnoho kvalitních lidí se špatnými kádrovými předpoklady.

Těšil jste se na nějakou osobnost a možnost s ní spolupracovat?

Já tam nikoho neznal, a zpětně viděno, tak zásadně inspirativní vědec pro mne tam tehdy nebyl. Jistě, pra-

covali tam zajímaví lidé, ale nikdo, o kom bych si říkal, že bych chtěl být jako on nebo jít v jeho stopách. Takového člověka jsem tam nenašel. Důležité tam bylo spíše prostředí, semináře, odborné časopisy. V tom byl IKEM mimořádný, dobře zásobená knihovna s přístupem k informacím, tehdy zejména Current Contents, byla nesmírně důležitá. Dnes to máte jinak, všechno je na internetu a z Current Contents je on-line databáze.

Překvapilo vás něco?

Snad prvním šokem pro mě bylo, nakolik podstatný byl tam i nad lůžkem pacienta vědecký aspekt práce. V Náchodě panovala, pokud šlo o konkrétní péči o pacienty, větší disciplína než v IKEMu. Udivovala mě také tamní struktura vzájemných podřízeností, kdy na každého staršího lékaře vyšlo nějaké vedoucí místo. Trvalo mi nějakou dobu, než jsem se v tom naučil orientovat.

A co jste v IKEMu poté, co jste se „rozkoukal“, nejvíc ocenil?

Poměr počtu lékařů a pacientů. V Náchodě jsem jich měl na starosti někdy i patnáct, tady čtyři, maximálně šest. Už jsem zmiňoval úžasnou možnost chodit do dobře vybavené knihovny a získávat množství odborných informací. A mohl jsem začít s experimenty na zvířatech, to bylo v Náchodě nemyslitelné. Jako mladý nezkušený lékař jsem dostal k dispozici laboranta a laborantku a v podstatě neomezené množství pokusných zvířat. Musel jsem se naučit operovat psy, modeloval jsem na nich akutní jaterní selhání. Byl to dost drsný výkon, obránci zvířat by mě za něj dnes ukřižovali a z etických důvodů by ani nebyl povolen. Tenkrát se ale používal na celém světě, já ho jen upravil na naše možnosti a podmínky.

Čím jste se v IKEMu nejvíc zabýval?

Prací na úkolu, na jehož řešení jsem byl do hepatologické pracovní skupiny docenta Horkého přijat. Měl jsem vyvinout hemoperfuzní kolonu. Tedy systém, který měl dočasně a co nejúčinněji nahradit funkci jater ve fázi jejich akutního selhání a umožnit tak, aby regenerovala. Šlo o to, aby pacient nezemřel v této akutní fázi, smyslem bylo získat čas. Transplantace jater přišly až později.

V sedmdesátých letech, kdy byl úkol zadán, se vyráběla podobná kolona ve Velké Británii a na nákup u nás nebyly peníze, proto jsem měl vyvinout kolonu československou. I když ten náš systém, Hemasorb se jmenoval, má léta slávy už dávno za sebou, užívá se někde dodnes. Hodně zjednodušeně řečeno to byla v podstatě uzavřená nádobka z umělé hmoty, naplněná buď aktivním uhlím nebo syntetickou pryskyřicí, a přes tuto náplň – sorbenty – se proháněla krev, z níž sorbenty vychytávaly nežádoucí látky.

Pustil jste se do té práce sám nebo jste měli tým?

Já jsem založením spíše samouk. Docent Horký mi zadal téma a zorganizoval spolupráci s Ústavem makromolekulární chemie Československé akademie věd. Tam se od samého počátku po řadu let tématu věnovala doktorka Marie Tlustáková. Fakticky vzato, kolonu jsme vymysleli, sestrojili a mnoho let testovali my dva.

Jako sorbent jsme nejdříve používali drobná nepravidelná zrnka aktivního uhlí. Nejvhodnější bylo uhlí, získávané ze skořápek kokosových ořechů. První vzorky jsem získal v podolské vodárně. Doktorka Tlustáková, úžasně pracovitá paní, je pak potahovala tenkou membránou hydrofilního polymeru – polyhydroxyethylmetakrylátu, viditelnou elektronovým mikroskopem.

roskopem. Zkoušela různě silné vrstvy a já pak testoval na laboratorních zvířatech, zda a jak se na nich krev sráží. Vlastně šlo o další variantu využití slavných polymerů profesora Wicherleho, proslulých vynikající biokompatibilitou a nejvíc známých jako oblíbený materiál pro výrobu kontaktních čoček.

Membrána propouštěla látky o molekulové hmotnosti do 6000, avšak bránila tomu, aby aktivní uhlí přišlo do přímého kontaktu s krevními elementy a plazmatickými bílkovinami. V další fázi vývoje jsme pak vedle aktivního uhlí začali používat částice styren-divinylbenzenové pryskyřice typu Amberlite.

Já jsem kolony a jejich vlastnosti testoval na laboratorních zvířatech, aby je bylo později možno použít v lidské medicíně. Kolony pak začal ve dvou objemech, větším pro dospělé a menším pro děti, vyrábět podnik OPS Kolín a myslím, že se v nějakém malém množství vyrábějí dodnes. Jejich potřeba je dnes ovšem minimální.

Byl to tenkrát můj první významnější vědecký úspěch, a také téma mé dizertační kandidátské práce, takže jsem získal titul CSc. V roce 1986 pak za její vývoj dokonce byla udělena Národní cena ve vědě, ovšem už s dobovým rozmělněním. Kromě doktorky Tlustákové a mne ji dostali také naši šéfové docent Horký a profesor Kálal, kteří se na vývoji kolony nijak fakticky nepodíleli, ovšem umožnili nám na ní pracovat. A já jsem díky té ceně později získal jakýsi extra bonus při habilitaci, s jejímž schválením tehdejším režimem bych jako nestraníček měl určitě potíže.

Kolona byla patentována i v zahraničí, ale jinde se vyrábět nezačala. Patří zkrátka k věcem, které jsou v době, kdy vzniknou, velice progresivní, avšak časem, díky rozvoji vědy a poznání, jejich důležitost pomíjí.

Není vám líto, že vývoj šel jiným směrem a vaše tehdejší práce svým způsobem ztratila na významu?

I kdyby mi to líto bylo, podstatný je vývoj medicíny, ne jeho jednotlivé kroky. A kromě toho, ta práce měla smysl a kolona pomohla zachránit spoustu životů. Původně to měla být jen náhrada, ulehčení játrům při detoxikaci nahromaděnými metabolity. Vychytávalo to nejrůznější látky včetně těch, které při jaterním selhání vyvolávají poškození mozku a dalších orgánů.

Pak se kolony začaly používat na jednotkách intenzivní péče při léčení otrav. Tohle užití nakonec převládlo, z prostého důvodu, že případů intoxikací třeba barbituráty a jinými léky nebo muchomůrkami je prostě víc než případů akutního jaterního selhání, a kolona fungovala lépe, než klasická dialýza. Nikdo nespočítal, kolika neopatrným houbařům pomohla přežít smaženici z muchomůrek zelených.

Brzy po skončení vývoje kolony jste v roce 1979 přešel na I. interní kliniku Lékařské fakulty hygienické. Daly se podmínky pro vědeckou práci srovnat s podmínkami v IKEMu?

V žádném případě, podmínky pro výzkumnou a vědeckou práci byly na Vinohradech nesrovnatelně horší než v IKEMu. Nastoupil jsem také jako odborný asistent, což znamenalo úplně jiný pracovní program. Na druhou stranu, praktická medicína, kterou jsem tu dělal, pro mě měla také určitý půvab. I přes nepříznivé podmínky kliniky i fakulty jsem byl v rámci možností té doby spokojený. Můj tehdejší nadřazený docent Strejček byl velkorosý a dal mi volnou ruku k vědecké práci podle mého uvážení. A navíc mi zůstala možnost chodit do knihovny IKEMu.



Mohl jsem tak pokračovat v rozvíjení hemoperfuze. Kolony jsme několikrát experimentálně použili u pacientů už v IKEMu, teď jsem, už s profesionálně vyrobeným systémem, pokračoval na Vinohradech. Jednou jsem dokonce jel zachraňovat nějaké děcko s tzv. Reyovým syndromem do Ústí nad Labem. Vypadalo to, že dítě zemře, bylo v hlubokém kómatu, ale během perfuze se úžasně zlepšilo a nakonec přežilo bez následků. Bylo to jak zázrak, moment, který nevymizí z paměti a v medicíně se vám přihodí jen několikrát za život.

Testoval jsem kolonu v různých indikacích, například u jaterního selhání, cholestatického svědění nebo jaterních porfyrií a vzešlo z toho několik publikací. Pak se ale téma vyčerpalo a ztratilo na významu, hlavně proto, že začaly být dostupné transplantace jater.

Kromě toho jsem se samozřejmě intenzivně věnoval výuce i klinice. Už v IKEMu jsem se také naučil laparoskopovat. V době, kdy neexistovala počítačová tomografie ani sonografie, to byla velice využívaná diagnostická metoda, bez níž bychom se nedozvěděli, co se v břiše děje. Dnešní chirurgické laparoskopie jsou samozřejmě něco úplně jiného, včetně jiného instrumentária, tenkrát šlo o čistě diagnostický výkon s cílem podívat se, jak játra a další orgány vypadají, případně udělat třeba cílenou biopsii.

Hepatologie měla na klinice docela slušnou tradici, odvíjející se už od působení profesora Chlumského, který ještě před mým příchodem odešel do Krče, snad vypuzen děkanem Víškem. Byli tam dobří gastroenterologové, zejména docent Ladislav Mertl a medicíně oddaní mladší lékaři. Za všechny chci připomenout vynikajícího doktora Pavla Trunečku, kterého jsem snad k hepatologii přivedl, a dnes je přednostou Transplantačního centra v IKEMu.

Co považujete za nejvýznamnější faktory, které v té době vědeckou práci na poli medicíny limitovaly?

Například jazyky, lépe řečeno jejich neznalost. Já měl to štěstí, že mě rodiče k jazykům vedli od malička, takže třeba anglicky jsem v době, kdy tady angličtinu ovládal málokdo, mluvil slušně, bez problémů jsem si četl odborné knihy v originále. Trochu mluvím německy, s jistými problémy čtu i francouzsky. Bez znalosti jazyků by mi přístup i k tak dobré knihovně jako byla v IKEMu, byl jen málo užitečný.

Souviselo to pochopitelně s hodně omezenými možnostmi studijních pobytů v cizině. Za mlada jsem to cítil velmi úkorně. Když chcete něco dokázat, musíte na Západ, to platilo tehdy stejně jako dnes. U nás jsou pracoviště, kde můžete dělat špičkovou vědu bez kontaktů se Západem, naprosto výjimečná.

Jistou zahraniční odbornou zkušenost jsem ale přece jen měl. Majitel velké německé farmaceutické firmy Falkpharma Herbert Falk pořádal každý druhý rok, většinou v Basileji, hepatologické kongresy, a když nám vzali poster, uhradili nám i pobyt a my jsme si platili jen cestu. Basler Leber Woche byl úžasný doškolovák, po týdnu přednášek jsem vždy přijel nabitý poznatky, které jsem tu sice nezavedl, ale aspoň jsem se udržoval v kontaktu s vývojem oboru. Herbertovi Falkovi vděčí česká hepatologie za mnohé a někde by mu tu měli postavit pomník.

Říká se, že v mladším věku je člověk jako vědec produktivnější a po čtyřicítce nejčastěji jen rozpracovává to, co dělal předtím. Souhlasíte s tím?

Nedá se to zobecňovat. Já jsem se do té doby zabýval kolonami a hemoperfuzí. Nechal jsem toho, protože se změnila podmínky a dal jsem se na klinickou

hepatologii. Výzkumu v této oblasti se věnuju dodnes, pracujeme s několika kolegy na tématu metabolismu železa a toho, jak to souvisí s fungováním jater.

Musím však přiznat, že práci, kterou jsem dělal jako mladý experimentátor, bych už dnes nebyl vůbec schopen dělat. Vyžadovala nekonečnou trpělivost. Byl jsem vyčleněn z péče o pacienty, mohl jsem se starat o experimentální psy a králíky. Ano, tohle člověk může a musí udělat, dokud je mladý, pak už to tak dobře nejde. Ale to neznamená to, že co děláte později, je horší nebo méněcenné. Myslím, že impaktní faktory studií z posledních let, jichž jsem autorem nebo spoluautorem, dostatečně prokazují jejich kvalitu i to, že věk se na nich nepodepisuje. Je to prostě něco jiného.

Co si myslíte o obecném přístupu společnosti a zejména politických elit k vědě? Podporují vědu a výzkum dostatečně?

Jak školství, tak věda je u nás podfinancována, to je dáno už procentem HDP, které na obojí vydáváme. Jsme jistě chudší než některé evropské země, ale dáváme málo nejen absolutně, ale i procentuálně, a odráží se to možná víc na úrovni vědy než výuky. Výuka, alespoň v medicíně, tady nebyla špatná nikdy, ani za bolševického režimu ne, dokonce i tehdy měla slušnou úroveň.

Studoval jsem v té době, a když jsem se dostal někam do světa, tak jsem nikdy neměl pocit, že bych byl odborně méně hodnotný než absolventi známých evropských univerzit. Něco jiného byl výzkum. Tam jsme vždycky zaostávali a s několika čestnými výjimkami, například profesora Holého, dále v lékařském výzkumu zaostáváme. Snad se to zlepšuje.

Zkrátka, když se to podíváte z gruntu, pořád zůstáváte u toho, že musíte jít za hranice, a to západním

směrem. U nás sice funguje pár laboratoří na úrovni evropské, možná i světové, ale to je výjimečné. Na fakultách se snažíme něco dělat, ale zápasíme s nedostatkem peněz. Na Západě to funguje i proto, že se do univerzit dlouhodobě investuje, ne v posledních desetiletích, ale v celých staletích.

Lékařská fakulta Harvardovy univerzity, kde v ročníku studuje asi 100 studentů a je tedy velikostí srovnatelná s naší, má rozpočet na vědu větší, než je rozpočet na vědu celé České republiky. Jedna jediná fakulta! To nemůžete dohnat, natož předejhnat. Tu a tam se něco podaří, ale to jsou výjimky.

Jak vidíte vztah mezi akademií věd a univerzitami? Spolupracují – nebo často soupeří?

Akademie věd se samozřejmě čistou medicínou nezabývá. Má teoretické ústavy, které nemají žádná lůžka a dělají základní výzkum, který je na fakultách slabý. Pravda, v Brně se za velké evropské peníze slibně rozjíždí i klinický výzkum... Ale i Karlova univerzita se dostává pomalu v žebříčku světových univerzit nahoru, teď je asi na třístém místě. Vzhledem k tradici to sice není žádná sláva, ale zas to není tak špatné a rozhodně o hodně lepší než další české univerzity. Dnes je prostě doba jiná, než když pracoval Koch. Tenkrát stačil mikroskop a pár barviček a mohli jste dělat světovou vědu. Dnešní přístroje jsou nákladné, laboratoře obrovské, na to prostě naše fakulty nemají.

Pomohlo by podle vašeho názoru zřízení samostatného ministerstva pro vědu?

Obávám se, že tahle cesta je slepá. Vytvořit ministerstvo nebo komisi nic nevyřeší. Stávající instituce mají dost pák i know how, jak situaci zlepšit, jenže ono

se v rozpočtu vždy najde něco, kam je třeba ty peníze nalít namísto toho, aby šly do vědy a do školství.

Myslíte, že v našem, možná i celém středoevropském postkomunistickém prostoru může vzniknout kvalitní soukromá univerzitní instituce? Zapadá to do zdejšího kulturního prostředí?

Nezapadá, ale kdyby se našel osvícený miliardář, který by se v tom chtěl angažovat, během několika let by mohl založit špičkovou univerzitu, přitáhnout kvalitní lidi, které by slušně zaplatil, do laboratoří, které by byly špičkově vybavené. Samozřejmě by to stálo miliardy. Ale prostor tu je, žádná taková instituce tu není. Nechci odsuzovat naše dnešní soukromé univerzity, rozhodně nejsou všechny špatné, dokonce některé státní jsou horší, vzpomeňme na plzeňská práva. Ty univerzity mají ale peníze na výuku, ne na výzkum. Jsou schopné učitele i slušně zaplatit, ale tím to končí. Kvalita je tam převážně na úrovni pedagogické, nikoli vědecké.

Co GAČR a podobné instituce, vlastně grantové financování jako princip?

Ze všech špatných systémů je to asi ten nejlepší, ale má jeden problém. Jsme malá země, všichni se tu navzájem znají, natož ti, co dělají v jednom oboru. Nic si nenamlouvejme, když máte nápad a žádáte o grant, záleží na tom, jak jste kde zapsán. Nefunguje to tak, že by tu byl nápad, vy jste požádal o grant, a i kdyby vás nikdo neznal, grant byste dostal. Taky jsem jeden čas seděl v komisi GAČR... Už když čtete anotaci, poznáte z tématu, kdo to psal. Tohle je velké minus malých zemí. Jistě, někdy se to řeší hodnotiteli ze zahraničí, ale já nevím, nakolik jsou k nám prostě zdvořilí, a jen si říkají, že jsme ještě chudí a je třeba jistě shovívavosti.

Jaký máte pocit z úrovně vědy na fakultě i v nemocnici? Je to víc záležitost usilování jednotlivců či týmů, nebo je věda významnou fakultní prioritou?

Vrátím se asi deset let zpátky: myslím, že dobrý počin tehdy byl vypsán tzv. výzkumné záměry. Vznikly týmy, které se soustředily kolem témat, a to bylo docela dobré. Zvýšila se publikační aktivita a to do jisté míry to přetrvává. Bohužel výzkumné záměry skončily, byly nahrazeny něčím, čemu se v rámci univerzity říká PRVOUK, a vedle toho jsou tu centra excelence. Osobně jsem litoval, že výzkumné záměry skončily. Byl tam slušný přítok peněz, za které se dalo něco udělat. Samozřejmě bylo nutno vyprodukovat publikovatelné práce.

A pak je tu ještě problém, který vnímám jako redaktor odborných časopisů. Při publikování je dnes klíčový faktor impaktu. České vědecké publikace tím pádem upadají, kvalitní práci se každý snaží dostat do zahraničního časopisu s co nejvyšším IF. Jistě, pár českých časopisů nějaký faktor impaktu má také, ale je nízký, zkrátka, když máte něco lepšího, musíte ven. Jako dlouholetého redaktora odborných medicínských časopisů mě to trápí už celé roky – kvalitní práce jdou ven a tady zůstávají buď zastřené sekundární publikace, nebo texty, které venku odmítnou. Je to velká škoda, protože národní odborné písemnictví by se mělo udržovat.

Již profesor Laufberger svůj objev ferritinu publikoval v zahraničí a myslím, že od dob Purkyněho se stalo jen výjimečně, aby důležitý text vyšel nejprve u nás. Když máte něco převratného, jdete s ním ven. Tenhle odliv kvalitních textů je noční můrou všech redaktorů odborných medicínských časopisů.

Zmínil jste, že dělat špičkovou vědu jen s mikroskopem a o samotě už nejde, že je k ní zapotřebí vysoce kvalitní laboratoř a přístroje. Lze ale dnes dělat špičkovou vědu s předpokladem, že když budu mít výsledky, už si mě svět najde, nebo je zapotřebí spolupracovat od počátku s jakýmsi vědeckým marketingem, umět svou práci v dobrém slova smyslu prodávat?

Dnes musíte výsledky také prodat. Když to neumíte, tak je to, jako kdybyste za totality psal jen do šuplíku. Začíná to už se sháněním peněz na vlastní výzkum. Lidé, kteří ve světě publikují skutečně kvalitní práce ve významných časopisech, jsou vždy součástí nějakého týmu. Jednotlivec dnes něco dokáže těžko, představa osamoceného génia, který něco vymyslí, je minulostí...

RES PUBLICA



Metabolismus Evropské unie

Jiří Hanák

Dnes už na rituální vraždy křesťanských dívek židovskými padouchy česká společnost nevěří. Možná tomu nevěří už ani Adam B. Bartoš, ale kdoví? A přece ještě na počátku minulého století byla ona nebezpečná stupidita mocným stmelovadlem českých „vlastenců“. Ulice, podněcována i mnohými akademiky, vřestěla a mávala šibeničkami, dožadujíc se oběšení žida Hilsnera, obviněného z vraždy služky v lese u Polné.

Tomáš G. Masaryk, zděšený tím, jak česká společnost sestupuje z cesty mezi moderní evropské entity a zatáčí na cestu k pavíánům, se proti této láji postavil. S pomocí sociální demokracie (tehdejší, milý Lidový dome, tehdejší) pověru vyvrátil. Preferencí se mu zato dostalo přímo rukolapných. Jeho vysokoškolští posluchači mu totiž na tabuli napsali: Na Masarykovi by se ani Hilsner české krve nedořezal! Prý to napsal budoucí básník Otokar Theer. Jakýsi tehdejší pan Konvička.

Dnes má česká ulice opět „vlastenecké“ téma: vlnu migrantů. Opět vřestící ulice, mávající šibeničkami a přiživovaná i některými akademiky. Dokonce i polozapomenutý stařec, exprezident Klaus, mocně dmýchá do oné výhně ve snaze opéci si tak svůj buřt mocenského návratu. O postoji prezidenta Miloše „Borata“ Zemanu nemá smysl ani hovořit a premiér s ministrem vnitra doma i v Bruselu připomínají Stréčka Křópala a Jozéfka Melhobu.

Zatím „jen“ miliónový příval migrantů nezastaví ani xenofobní poštívání, ani dosud bezradné tlachy bruselských partyků. Přitom onen příboj znamená

největší ohrožení existence Evropské unie, jaké kdy od prvopočátku své existence zaznamenala. Řecké finance jsou ve srovnání s migrantskou tsunami nic. Neboť to stěhování národů do „nejpříjemnějšího místa k žití na světě“, jak se sama oprávněně unie definuje, může zcela rozvrátit její metabolismus. Což jsou „reakce, při nichž dochází k přeměně látek a energií v živém organismu“.

První náznaky toho jsou už viditelné. Některé unijní státy sahají k sebeobraně (Maďarsko, Slovensko, brzy zřejmě i Česko), jednota EU přichází na psí třicátek. Na maďarský plot dští Brusel ohněm a sírou, ploty španělské a francouzské nevidí. Ve všech zemích EU nebezpečně sílí nacionalismus, hrozící unii roztrhat. Nemálo dokonce i v Německu, unijní lokomotivě. Ačkoliv má dosud vyrovnaný rozpočet, začíná počítat eura a zvedá se tam odpor obyvatel i politiků proti „františkánskému“ postoji kancléřky Merkelové vůči migrantské tsunami. Někdejší „Mutti Merkel“, matku země, prezentovala nedávno německá televize v muslimském čáadoru. Nevkusně přehnané, avšak vypovídající o měnícím se postoji německé veřejnosti, až do nedávna tak vstřícné k emigrantům. Ono zobrazení si paní Merkelová vysloužila nešťastným výrokem, že Německo vezme všechny Syřany. V tu ránu samozřejmě byli všichni, dobývající se do země zaslíbené, Syřany.

Unie si za své trable může do velké míry sama. Pokud ovšem vyloučíme podezření, že za podivně náhlou explozí migrantské vlny jsou síly, které by rády viděly EU na hrnci. Když totiž ještě vzdáleně hřmělo a přes

Středozevní moře přicházely tisíce, potom desetitisíce migrantů, unie si stále nečinně hověla ve svém sociálním a svobodomyšlném tusculu. Málo vnímala, že v Jordánsku, Turecku či v Libanonu plní se uprchlické tábory. Že EU jako nejbohatší světová společnost se musí o své bohatství podělit s bídou světa. Až když bouřka přišla, začíná se zpožděním a trochu zmateně spouštět záchranné kotvy.

Podělit se ovšem neznamená rozdat se ve stylu Fran-tiška z Assisi. Ten svatý muž ve jménu křesťanské lásky a solidarity rozdal všechno svoje bohatství, aniž by tím chudým a trpícím valně pomohl. Měla by jeho počín následovat i Evropská unie? Pravda je, že je velice, velice bohatá, pravda ovšem také je, že konec stěhování národů nevidět. Pravda také je, že miliardy euro, které si první migrantská vlna už vyžádala a ještě vyžádá, unijní národy na své životní úrovni nepocítí. Možnost roztrhání unie pod nápoem nacionalismu, předsudků a rasismu je ale jiná a velice ošklivá píseň.

Nemá-li se Evropa zpronevěřit svému křesťansko-judaistickému fundamentu, migranty prostě brát musí. K tomu je však třeba hodně racionalismu a kousek sobectví. Pro dobro dávajících i přijímajících. Za zcela zásadní například považuji sjednocení dávek žadatelům o azyl, samozřejmě s přihlédnutím k cenovým relacím v té které zemi. Je přece nemravné, když tito lidé v Německu dosud dostávají stejnou podporu, jako němečtí nezaměstnaní. Desetitisíce kujónů z bezpečných zemí si tak z Německa dělají kampeličku, protože i tříměsíční pobyt (do vyhoštění) se jim vyplatí. Za rok to zkusí zase. Také mne napadá, snad to není tak nehumánní, jak to může vypadat, vracet mladé svobodné muže v nejlepší kondici. Utíkáš před Assádem? Vrať se a bojuj proti němu, nebo to má za tebe dělat

někdo jiný? Týká se především negramotných a nekvalifikovaných. A všechny takto ušetřené prostředky věnovat rodinám s malými dětmi. A tak dále.

A co Česko v tomto vichrném světě? Za prezidenta bohužel máme muže s rozhledem vesnického bubeníka, strašícího sousedy burkami, sekáním rukou a šaríou, přijmeme-li nějaké běžence. K lidu níže a s lidem výše k druhému prezidentskému mandátu, neboť to je mobilizace voličského základu našeho Borata. Ještě smutnější je konání stréčka Křópala a Jozéfka Melhoby, na rozdíl od Borata odpovědných politiků premiéra a jeho ministra vnitra. Při jednání o migrantech v Bruselu zvolili si heslo cara Alexeje Michajloviče: „Nelze, aby nezarmoutil a nezarmoutil se, a sluší zarmucovat se, ale v míře, aby obzvláště Boha (rozuměj voliče), nezarmoutil“. A tak jsme se dostali do společnosti maďarského Orbána a slovenského Fica. Na posraný dvo-rek Evropy. Místo aby v Bruselu řekli, kvóty nepřijmeme, ale dobrovolně vezmeme pět až deset tisíc migrantů. Umíme to, vždyť jsme za dvacet let integrovali více než sto tisíc cizinců.

Takže boj s novodobou pověrou nebude. Místo Masaryka vesnický bubeník, místo někdejší sociální demokracie pouhý volební spolek. „Vlastenci“ vítězí.

Autor, nositel Ceny Feridnanda Peroutky, je politickým komentátorem. Spoluzakládal samizdatové Lidové noviny, v nichž působil do roku 1994. Text je psán pro Vita Nostra Revue.

Uprchlíci a mediální mechanizmy

Jaroslav Šonka

V České republice zažíváme situaci, která jasně ukazuje na nedostatky ve všeobecném vzdělání. Většina národa usuzuje bez vlastní zkušenosti, nechá se vodit od prezidenta za nos a snad si dokonce užívá relativní jednoty. Naprosto chybí zvědavost a schopnost vyrovnat se s mediálními mechanizmy. Ano, vidíme peroucí se mladíky kdesi v Calais, ale neuvědomujeme si, že matky s dětmi jsou pomalejší a stanují kdesi v maďarském bahně.

O převaze zpravodajských podnětů z oblasti násilí a problémů totiž rozhodují mediální mechanizmy: Naše zdánlivá realita, vědomosti o uprchlících, jsou selekcí bulvárních témat. Víme málo a můžeme jen o málo věcech komunikovat. Málokdo se pozastaví nad tím, že ministr vnitra jede do Bruselu a tam s nikým přímo nepromluví, protože nemá v jakém jazyce. Tohle oslabuje specificky české pozice, stejně jako omezený výhled s pomocí českých médií.

Německo není zblbou zemí

Kancléřka Angela Merkelová, bývalá stipendistka Akademie věd, se po deseti letech rázných a úspěšných mocenských kroků v českých očích stává naivní bábou, která uprchlíkům nerozumí. Málo se u nás mluví o tom, že ve spolkové vládě je státní ministryní zodpovědnou za integraci cizinců Aydan Özoğuz, žena s dlouhými rozpuštěnými vlasy, s výstřihem, narozená v Hamburku z muslimských rodičů, se životopisným údajem o tom, že je náboženství muslimského. O regi-

onu, ze kterého uprchlíci přicházejí, něco ví, a to je pro všechny výhoda. Stále znovu se po pražských hospodách tvrdí, že se mezi ony uprchlíky pletou Albánci, i Albánci z Kosova. To je pravda. V Německu ovšem existuje dlouholetá zkušenost s lidmi odjinud, a proto se do péče o uprchlíky zapojili ihned občané neněmeckého původu, kteří nejen mluví arabsky (a rychle poznají, že Albánci arabsky nemluví), ale rozeznají i arabská nářečí. Mohou tedy s příchozími individui zacházet adresně – odsun těch, kteří nemají nárok na azyl, se v současné době administrativně a legislativně urychluje.

Oproti tomu máme v České republice k dispozici jen elity podobné ministru Chovancovi, který si se svými 27 kolegy moc nepopovídá. Oni totiž neovládají češtinu. A také se u nás neví, že Německo není zblblou zemí, která neumí uprchlíky odsunout. Během kosovské krize v roce 1999 Německo přijalo desetitisíce kosovských uprchlíků k dočasnému pobytu. Po krizi bylo navrácení do vlasti jasnou věcí. Zde jsou dnes se svými znalostmi němčiny velmi užitečnou skupinou.

Máme také hysterickou diskuzi o nasazení policie a o „nefungující“ policejní spolupráci. Po odstranění hraničních kontrol v schengenském prostoru policejní spolupráce zavedla efektivní celoevropskou policejní síť. Protože rádi kritizujeme Německo, jistě si vzpomínáme, jaké to bylo pozdvižení, když někde na dálnici číhal německý policejní vůz a někoho zastavil. A sám Václav Klaus se čertil, že dnes může německý policista, stejně jako český, pronásledovat zločince do sousední



země se zbraní v ruce. Pro sledování proudu drog, ukradených aut či zavlékání žen je tento nový systém velmi dobře vybavený, spolupráce funguje a policie v různých partnerských zemích se stará i o rychlou, i jazykovou kompetencí podpořenou komunikaci. Tyto aktivity se ovšem od zacházení s uprchlíky diametrálně liší. U uprchlické vlny převažují humanitární potřeby a množství těch, u kterých policie musí zasahovat, je mnohem vyšší.

Ploty nejsou řešení

Jedna věc však naší bezpečnosti neprospěje, a to jsou ploty na hranicích. Ty budou omezovat jen naši

vlastní pohyblivost. Ano, umíme nechat matky s dětmi někde v bahně sousedního státu, ale nikdo neinformuje veřejnost, že zločinci z regionu, ze kterého uprchlíci pocházejí, cestují mercedesem s několika pasy. Pražské hotely si rádi zaplatí. Nedá se sice paušálně tvrdit, že mezi uprchlíky nejsou lidé nebezpeční, ale dá se s jistotou tvrdit, že ti opravdu nebezpeční nenastoupí na nafukovací člun s padesátiprocentní nadějí na přežití a nelehnu si do maďarského bahna. Oni totiž mají pocit důležitého poslání a chrání sami sebe jako vykonavatelé zdánlivě islámských hrdinských činů. Proti nim se plotem neubráníme.

Dá se tedy říci, že dnešní situace v České republice islámským teroristům nebrání, že se obracíme pro-

ti těm nejslabším, že si necháme všeset bulíky na nos politiky, kteří nás již tolikrát za tento nos vodili, a že vlastně vytváříme většinu a názory ve prospěch některých domácích „hrdinů“ místo adekvátní reakce na nečekané události. Analýza situace v některých problematických zemích, včetně Sýrie, není bulvární obor. Ono hospodské posílání mladých Syřanů do boje přehlíží fakt, že bojujících stran je tam hned několik a nebude lehký úkol vyřešit složitou, nebezpečnou a násilnou situaci. Peníze bude stát jak stavění plotů, tak poskytování útočiště. A válečné riziko má za sebou také hrozbu nenaplánovaných nákladů. Izolace nám tyto náklady neuspoří.

Prezidentské hry

Nabídky prezidentů – bývalého i současného – jsou ze všeho nejvíc výsledkem usilovné analýzy lidových pozic založených na onom omezeném výhledu. Oba vědí, že v daném okamžiku je popularita daná pozorným pohledem lidu „na hubu“. Václav Klaus si na tématu přihřívá svou primitivní antievropskost a odvádí pozornost od české transformace – nechce, aby po 25 letech plných podvodů, včetně financování ODS během jeho předsedování, někdo vyvinul vnitropoliticky kritickou pozici. Miloš Zeman je tribunem okamžiku, kterého nezajímá, že pro mladou generaci (která nechodí do pražských kaváren) je již jen nesnesitelným fanfáronem a sprostákem. Nikdo nevysvětluje, že antievropské pozice obou nejsou ničím užitečným, protože na tyto lidi potřebujeme partnery právě mimo tuto zemi.

„Revizor z Bruselu“ (volně podle Gogola) je člověk, který do téhle naší zemičky jede s nechutí, ale pomáhá jí svou neovlivnitelností. Čeští aktivisté se právem

obávají, že se mu nevyplatí nechat se podplácet. Jak si to dovoluje, nenechat se podplácet? V takto vybudované pseudorealitě je odpor proti uprchlíkům dvojsečnou zbraní. Posiluje kouřovou clonu kolem českých podvodů jako zdánlivě naléhavější problém. A čím méně o této hrozbě víme, tím raději se jako nevinná kuřátka chceme nechat chránit kýmkoli, kdo se nabídne.

Snad si česká veřejnost uvědomí, v souvislosti s nadcházejícími svátky, kdeže se to narodil Ježíš. Nebylo to doma a stáj symbolizuje něco, co dnes zažívají uprchlíci. Také tři králové byli zdaleka. Dnešní neznalá a stále znovu vyzdvihoaná příslušnost ke křesťanské Evropě by měla protestující veřejnost přivést alespoň k přečtení desatera.

Autor, původní profesí molekulární biolog, který dlouhá léta působil na univerzitě v Heidelbergu, se v současnosti věnuje komentování evropské a zejména německé politiky. Psáno pro Vita Nostra Revue.

Evropě hrozí invaze cizích hodnot, ale i nový vůdce, říká Cyril Höschl

Jan Wirnitzer

Evropě hrozí dvě nebezpečí: buď, že do ní přijde příliš mnoho lidí s odlišnou hierarchií hodnot, nebo že radikalizace původních obyvatel dá vzniknout nové totalitě a vůdci. V rozhovoru pro iDNES.cz to říká psychiatr a ředitel Národního ústavu duševního zdraví Cyril Höschl.

Vnímáte v posledních třech letech výraznější štěpení společnosti? Na příznivce Miloše Zemana, či Karla Schwarzenberga, stoupence Ruska, či Ukrajiny, nyní kolem uprchlické krize...

Asi jako každý, kdo se zajímá o veřejné dění. Ty emoce se od prezidentské volby v různých variantách opakují, zároveň ty starší vyvětrávají, dezaktualizují se, dělicí čáry se rozmazávají a přicházejí jiné problémy. Od Miloše Zemana odpadli mnozí stoupenci, mnozí podporovatelé Karla Schwarzenberga už nejsou tak zoufalí, že není prezidentem... Řadu původně rozdělených rodin a komunit zase spojuje společný názor na nějaký jiný problém.

Například?

Třeba vztah k současné politice a podobně. Ty novější rozštěpy nejsou tak závažné jako ten kolem prezidentské volby, spíš se mi zdá, že jsou viditelnější v internetovém a mediálním prostoru než ve skutečnosti. Že jsou přiřívovány uměle a že přirozené rozdělení společnosti není tak velké, jak se zdá.

Opravdu ne? Ten nynější kolem uprchlíků a imigrace působí poměrně výrazně.

Rozdělení při kampani před prezidentskou volbou bylo nejviditelnější, nejmarkantnější – hádali se přátelé, členové rodin, kolegové v práci, to téma je skutečně štěpilo a oddělovalo. Ale že je něco viditelné, ještě neznamená, že je to skutečně závažné. Je to tak trochu závažnost typu hokejového – za rok už mají všichni jiné starosti.

Někteří mí známí i rodinní příslušníci se o těch tématech dokážou přít poměrně usilovně, nebo aspoň sami mají známé, kterých se to týká.

Já jsem takové případy ve svém vzdálenějším okolí také zaznamenal. Víte, když se lidi chtějí rozhádat, tak si vždycky najdou téma, na kterém se jim to podaří. Záleží i na tom, jak pevné jsou jejich sociální vztahy. Když zjistím, že si s některými přáteli nerozumím – třeba kvůli Rusku či prezidentské volbě – tak vždy zvažuji, zda mi to přátelství stojí za to. Nejde-li o osobní zradu či podlost, pozitivní vazba většinou vítězí, konfliktní

téma opouzdřím a nemluví s nimi o něm. Všechno ostatní mi stojí za to, ve všem ostatním si rozumíme.

Co myslíte tou pevností vazeb, kterou zmiňujete?

Češi jsou tradičně velmi „socializující se“. Vytvářejí osobní vazby, stýkají se, opékají buřty, jezdí na chalupy a do zahrádkářských kolonií. Tendence družít se je poměrně silná a řekl bych, že tohle si nenechají vzít. Dělicí čáry vedou pokaždé jinudy a až na pár stálic – deset procent komunistů a několik desítek neonacistů – je ostatní společnost natolik různopestrá, že v ní zatím není žádný hluboký příkop, který by rozkládal rodiny a přátelství a zásadním způsobem rozděloval lidi tak, že by si přestávali rozumět. Pořád je toho víc spojuje, než rozděluje.

Zůstaňme ještě u těch společenských zlomů.

V 90. letech se Češi hodně dělili na příznivce Václava Havla či Václava Klause. Mohlo by se zdát, že zlom ve společnosti je víceméně setrvalý, jen každá situace zmobilizuje různý počet lidí na té či oné straně...

Zlomy, které existují, jdou napříč populací. Jak se závažnost témat mění a jak se vytvářejí nové situace a problémy, kolem kterých se společnost štípe, tak se ukazuje, že dělicí čára jde zase jinudy. Příznivci Klause a Havla nejsou totéž, co příznivci Zemana a Schwarzenberga, ani totéž, co příznivci Putina a Ukrajiny... Jsou témata, která kolem sebe shromažďují podobné typy lidí, zčásti spolu korelují, ale ne úplně. Ta propast se udržuje relativně mělká. Kdyby všechna témata štípala společnost na stejném místě, mezi stejnými skupinami, tak už tu je občanská válka. Ale protože

ty rozštěpy vedou pokaždé jinudy, udržují se docela mělké.

Teď mi jako příklad možná dáte lidi, kteří volili Karla Schwarzenberga a nyní se vyjadřují velmi kriticky k uprchlíkům.

Například. Vystávají nové situace, valí se nové informace, posouvá se i vidění světa – jinak ho vidíte, když je vám třicet, nebo šedesát. Dějí se i věci, co světový názor posunou. Tím, že nás ty zlomy dělí do různých konstelací, zůstávají na poměrně neškodné úrovni. Kdyby třeba respektovaly stranickou příslušnost – jedni lidé by se hlásili k velké straně hlásající odpor k uprchlíkům, rasismus, lásku k jednomu vůdci, nenávisť ke všem ostatním a náklonnost k jedné velmoci a druhá strana měla vše přesně naopak, tak by ten příkop byl tak hluboký, že by mohlo dojít k zápasu na bytí a nebytí. Protože by nebylo nic, co by lidi spojovalo.

Určitá diskreditace politiky v Česku má jednu z mála výhod v tom, že to lidé neberou smrtelně vážně. Že se tak brutálně nerozdělují, protože nejsou schopni se semknout kolem silného vůdce. I když náznaky už tady vidíme.

Můžete být konkrétnější?

Jsou skupiny, které jsou schopné se radikalizovat kolem odporu k utečencům, radikální křídla, různé Úsvity... Naštěstí to v naší společnosti velkou dynamiku nemá a vždy dojde k otupení tohoto extremismu. Ale je pravda, že vždycky, když je nějaké kolektivní ohrožení – a ten civilizační náznak tu je – roste poptávka po vůdci, pořádku, silné ruce. V české kotlině k tomu ale tradičně není až takový sklon.

V kybersvětě se mnohým uleví, ale prostor se zahojí nesmysly

Díky virtuálnímu prostředí lze dnes snadno své názory sdílet s velkým množstvím lidí. Ztrácejí díky němu lidé zábrany, zesiluje to jejich ochotu vyjadřovat se tvrdě?

Vyslovit veřejně svůj názor dříve znamenalo dostat se do významného média. To chce příležitost, talent, o něco se zasloužit. Určitá selekce tohoto druhu – tedy ne ve smyslu cenzury – vytvářela tlak na validitu šířených názorů. V kybersvětě to neplatí, skrze sociální sítě se názory šíří lavinovitě. Je to krásný pocit a mnohým se uleví, ale ten prostor se z velké části zahojí nesmysly.

K čemu to vede?

Postupně na straně příjemců těchto valících se informací dochází ke dvěma závažným a viditelným změnám. Zaprvé znečitliví vůči informacím, přestanou být vnímaví. Zpráva, že se dnes někdo zabil, nikoho neohromí, zato když jedinec ze samoty zjistil, že souseda ukopal kůň, byla to tragédie, kterou si pamatoval celý život. Člověk znečitliví vůči zprávám a vůbec vůči mezilidské komunikaci.

Množství informací je hlavní faktor?

Je jich inflace a člověk je nedokáže zpracovat, což je obranný mechanismus mozku. Podobně to funguje i u přenosu jiných informací v těle – když je nějakého hormonu moc, tak se receptory, na které působí, stávají méně citlivými.

Projevuje se to i tím, že jsou lidé v menší míře ochotní či schopní třídit ten příliv informací?

Ta druhá změna, vedle desenzibilizace, je ztráta schopnosti rozlišovat validitu informací: co je a co není věrohodné, co je a co není důležité, co je a co není platné. Skutečné, důkazy podložené zprávy, konspirační teorie i vyložené bludy leží v jedné řadě vedle sebe a lidé postupně bohužel ztrácejí schopnost mezi nimi rozlišovat. Je to nechtěný důsledek nejen volnosti šíření informací, ale i nesmírnou snadností pohybu v sítích, kyberprostoru.

Neexistence překážek k prosazování vlastních názorů je taky na škodu. Aby mi bylo dobře rozuměno – nesouvisí to se svobodou slova, ta nechť je absolutní, svoboda je hodnota z nejvyšších. Generace našich předků za ni byly ochotny položit život. Ale tím, že neexistují bariéry, informace ztrácejí hodnotu. Jako kdybyste vytiskl peněz, kolik by kdo chtěl – jak by ta měna za chvíli vypadala?

Na internetu se lidé často urážejí, nálepkují, be- rou vztahovačně to, co by si v osobní komunikaci vztahovačně nebrali. Proč?

Virtuální prostor zplošťuje rozdíly ve validitě výpovědí. Chybí tam nesmírně ty parasegmentální jevy – nevnímáte barvu řeči, výšku, emoci za výrokem. To, co čtete, můžete velmi nebezpečně dezinterpretovat jen proto, že nevíte, jak to ten člověk „říká“. Tatáž slova vyslovená jiným tónem mohou mít zcela jiný význam. Virtuální komunikace je ochuzená o podstatnou proporcii informací, které ve skutečnosti mezilidská komunikace, na kterou jsme zvyklí, s sebou nese.



Lze se tomu bránit udržováním skutečných vztahů s živými kamarády z masa a kostí. Je to úžasný korektiv, když se scházíte s přáteli, jste schopni se od plíc zasmát – to je notabene zdravé i fyzicky – pěstujete ty tradiční sociální vazby skrze kulturu, sport, socializaci ve veřejných prostorách – i v těch hospodách. Pěstujete tím mentální hygienu, která vás činí odolnějším, uvědomujete si rozdíl proti virtuálnímu světu. To je důležité.

Jste na Facebooku?

Jsem a jsem z toho zoufalý. Ten účet prakticky nepoužívám, mám ho proto, abych viděl třeba fotografie vnoučat. Mladá generace se v sociálních sítích pohybuje, když nemáte účet, jste ostrakizován. Rozhodně tam nepíšu, co jsem měl ke svačině, neposílám tam kdejakou

fotku. Koluje k tomu hezká anekdota: „Snažil jsem se ve skutečnosti získat přátele stejně jako na Facebooku. Chodím po ulici, potkávám cizí lidi, vyzývám je k přátelství, usmívám se na ně, dávám jim svoje fotografie, jak obědvám, zvedám palec nahoru. A funguje to, mám už tři přátele. Dva policisty a jednoho psychiatra.“

Je Facebook hospoda? Někdy se to říká při obhajobě výroků, které tam padají.

Obávám se, že ne, že to je velké zjednodušení. Hospoda je intimnější prostředí, je definovaná místem, štampasty, vrchním, scházejí se tam lidé, které tam svedou podobné okolnosti a sdílejí společné starosti. Mají si co říct. Na Facebooku nic takového není, nevidíme, jak se ti lidé pohybují, jakou mají nonverbální komunikaci, co

mají na sobě, zda mají upracované ruce, jak se usmívají... Ty věci samotné se mohou zdát nedůležité, ale jako celek vytvářejí informaci, kterou Facebook neposkytne.

Vytváříte si tam vlastně sociální sítě, které jsou umělé a které nepotřebujete. Existuje pravidlo, že jako živočišný druh jsme schopni individuálně považovat za své známé, udržovat s nimi vazby, zhruba sto padesát až dvě stě lidí, říká se tomu Dunbarovo číslo podle antropologa, který s ním přišel. Sociální sítě vytvářejí iluzi, že těch přátel je mnohem více. Ale není.

Nedávno jste napsal v Reflexu, že ke spuštění krutosti je u lidí třeba osobnostních předpokladů a určité konstelace, roli hrají závislost na autoritě, vymývání mozků, nadšení pro „svatou věc“, fenomén davového chování. Mají v tom internetové diskuse paralelu?

Určitě. V kybernetickém prostoru to vypadá neškodně. Ony se vedou spory, zda násilí v médiích a na sociálních sítích je faktorem ochranným, který umožňuje patologickým jedincům vybit se nanečisto, odreagovat se, nebo zda je to naopak faktor, který to násilí indukuje a provokuje. Bohužel pro obě ta tvrzení lze najít poměrně solidní data, jimiž jsou podložena. Studie, které by byly založeny prospektivně a rozhodly, jak to je, se dělat nedají – nejsou možné už z etických důvodů.

Když odhlédnu od postojů extremistů – topení, střelení – přijde mi, že ty narrative, z nichž vychází současný zlom, jsou dva: jedni lidé akcentují postoj „pomáhat lidem v nouzi je správné“ a druhý zase „musíme dbát na vlastní bezpečí a budoucnost a jsme ohroženi“.

Především myslím, že oba postoje jsou opodstatně-

né. Potřebným se má pomáhat – což zase neznamená, že bychom tu měli začít stavět mešity a nechat sem navalit lidi, kteří tu nikdy nežili. To bychom si museli předem říct, že jsme se rozhodli vygumovat svoji civilizaci a nahradit ji jinou. Nechme stranou, zda horší či lepší – je to, že někdo žije v naprosto rozvrácené zemi, v níž přestávají platit státní struktury a zákon, samo o sobě dostatečným důvodem, aby se celá kultura přestěhovala někam, kde to dosud fungovalo? Aby nahradila tu fungující? Obávám se, že tohle morální právo ty rozvrácené země nemají. Zároveň ale ti, kteří jsou ohroženi na životě, mají právo, abychom jim pomohli. Jednou z možností je začlenit je do naší společnosti, poskytnout jim naše výhody – pokud dodržují místní předpisy a zákony.

Obojí tedy je pravda a společnost se dělí na sporu, který je mimoběžný. To, že říkám, že je ohrožena evropská civilizace – což si skutečně myslím – neznamená, že nemáme pomáhat lidem, kterým tam podřezávají krky a kteří také utíkají před tím, čeho my se obáváme.

Co soudíte o obavě z násilí ze strany druhé třetí generace – potomků současných imigrantů?

Může se to stát. Vinou ideologie a náboženství, které není kompatibilní s naší tradicí. My jsme svým obdobím krutosti v dějinách prošli a jsme rádi, že to máme za sebou – myslím, že tak, jako nejsou kultury přenosné v čase, nejsou přenosné ani v prostoru. Obecně nám – a to je zásadní – hrozí dvě obrovská nebezpečí: že se sem dostane tolik lidí s odlišnou hierarchií hodnot, že s tím naše společnost bude mít problém, druhé, že radikalizace a volání po silné ruce dá vznik nějakému novému vůdci a totalitě, deklarující se jako síla, jež je schopná tu zajistit pořádek.

Hnutí vzešlé z původních Evropanů?

I na obranu evropských hodnot může vzniknout nějaký nový -ismus. Obávám se, že ta nebezpečí jsou velmi vyvážená. Že úkol těch, kteří mají o osud civilizace obavy, je se těch nepříjemných témat chopit, neznevažovat je, neodsouvat je směrem k radikálům. Tím by se jich jen chopili extremisté, xenofobové, rasisté. To je nebezpečí stejně velké – a nám mnohem bližší – jako invaze islámských přistěhovalců.

Současná politická garnitura téma podle vás nechává ležet ladem?

Bude hrozně nepopulární to říct, ale mám pocit, že tato politická garnitura si vede kupodivu docela dobře a že témata nechávají ležet představitelé liberálního a demokratického proudu, kteří pod hesly pomoci uprchlíkům jako kdyby ignorovali nebezpečí, které to velké stěhování národů představuje. Souhlasím se všemi, kteří prosazují křesťanskou myšlenku lásky k bližnímu, nacházím si soukromé cesty, jak tu a tam někomu účinně pomoci, ale domnívám se prostě, že je třeba držet i ta nepříjemná témata ve vlastních rukou. Posílit obranu, schopnost rozlišovat mezi přistěhovalci, kdo a z jakých důvodů a za jakým účelem přichází, zajistit na celoevropské úrovni ochranu Schengenu – vždyť to je takový výdobytek, že nechat si ho vzít, jako jsme si nechali vzít svobodný pohyb na letištích, zadržovat hranice, tak jsme tam, kde jsme byli a oni nad námi vítězí. Ta témata musíme držet a nepustit je extremistům. Nebo o tu svobodu přijdeme. Ale z úplně jiných rukou, než se dnes obáváme.

Třeba před dvěma třemi lety bylo velkým tématem spíš to, jak nás vlády šmírují, kolik je v ulicích bezpečnostních kamer, jak se archivují data. Ta nálada

společnosti se hodně rychle změnila ve volání po bezpečnosti.

Mění se nám vnímavost vůči omezování vlastní svobody. V zájmu zvýšení bezpečí a pod vlivem strachu z neznáma se budeme mnohem ochotněji zbavovat jejich podstatných proporcí a najednou se stane, že ani nepostřehneme, že už ji nemáme. Ostatně i nástup velkých totalit měl vždycky kořeny v nějaké proklamaci pozitivního řešení nesnází a v tom, že nabízel bezpečí a ochranu populacím, které se z nějakého důvodu cítily ohrožené.

S tím souvisí asi i to, že někteří lidé věří i zcela anonymním zdrojům zpráv - těm stačí tvrdit, že tradiční zdroje a média jen lžou...

Roli zřejmě hraje snadnost šíření informací a také to, co je vlastní nám všem – že lidé ochotněji naslouchají informacím konvenujícím tomu, co chtějí slyšet. Tvrzením ve směru, ve kterém sami přemýšlíme, dáváme daleko větší váhu než něčemu, co je tisíckrát pravda, ale nám se to nelíbí. V inflaci informací ztrácíme schopnost rozlišovat a naše kritéria už se netýkají validity zprávy, ale toho, jak moc nám konvenuje. Zároveň platí, že čím jsem našťvanější, tím větší váhu dám našťvaně nebo negativně sdělované informaci.

A naopak?

A naopak. To už souvisí s takovou tou „pozitivní psychologií“: když se chcete z něčeho vybabrat, musíte se naučit vytvářet si dobrou náladu. Existují techniky vyrovnání se s náročnou situací. Lze jen všem přát, aby se tu dobrou náladu naučili vytvářet.

(iDNES.cz, 6. září 2015)

Pryč odsud!

Kateřina Viřňovská

Jsou všude, ti uprchlíci. Narušují náš pořádek. Boří naše hranice. Zamořují náš vzduch. Zanášejí nám tu zcela zcestné názory, nedejbože náboženství. Lezou nám do domácností. Jsou ztělesněním hrozby. Na patách mají přilepené zhoubné nemoci. Zničí naši kulturu a seberou nám práci. Nikdo je sem nezval! Co sem lezou? Ať si prchají jinam, nikdo tu na ně není zvědavý. Jaká to budoucnost čeká na naše děti? Hej, Čechy Čechům! Bratři, držme se!

Takových hesel člověk slyší dnes a denně spousty. Co k tomu říct, když je k tomu řečeno vše. Každý má svůj názor jasný, ať už je pro či proti. Média nás dostatečně masírují ze všech stran, Facebook šíří dobré i špatné zprávy a všichni jsme tak trochu zmateni. Jak lze problému uprchlíctví vlastně rozumět, když se člověk sám v ničem nevyzná, a když jsou mu veškeré informace podávány způsobem buď anebo, černá či bílá, strach vůči solidaritě, politici versus sluníčkáři.

Jsem z toho blázen a nerozumím tomu. Nechápu, proč je přátel, kteří mi v nouzi podávají ruku, u nás jak šafránu, a proč je tak strašně těžké prostě jen někomu pomoci. Celý problém je pro mě velká neznámá.

A tak mi nezbyvá, než namísto neznámé „X“ v této rovnici dosadit zástupný vzoreček, který by mi mohl pomoci tuhle rovnici / nerovnici vyřešit. Uprchlíky (problém „X“) nahrazuji zástupným vzorečkem společnosti, a to psychicky narušenými jedinci. To je

díky mému „papíru na hlavu“ pro mě celkem představitelná věc. A protože se fantazii meze nekladou, mohlo by to být třeba takhle:

Zástupy „psychouřů“ se valí ven ze všech blázinců, psychiatrických nemocnic, stacionářů a dalších psychozařízení. Bourají zdi, které je drží stranou od normálního světa, upalují do všech světových stran, v ruce mávají průkazkami s podpisem, že mohou opustit areál, ale není to nic platné, zpátky se vrátit nechtějí, jsou jako utržení z řetězu, jejich příliv sílí, tvrdý postup policie se záhy mění na měkký, veškerá opatření jsou zcela marná, jsou už prostě všude. Zamořují náš vzduch. Narušují naši duševní vyrovnanost. Zničí naši kulturu. Je třeba je vyelfrovat z naší země, my tu na hlavu nejsme, a nikdy nebudeme.

Pořádají se materiální sbírky, lidé přinášejí z poloviny vyplácaná platička psychofarmak, sluníčkáři rozdávají Neurol. Nemoc se šíří dál mezi lid, nikdo už neví, kdo je „cvaklej“ a kdo ne. Politici mají názor téměř jednotný, nikdo tu z nás dělat blázny nebude. Výrokům pana prezidenta už nelze rozumět. Je stížen atakou narušenosti anebo ještě ne?

Podobných minorit, jakou jsou v naší společnosti psychicky nemocní lidé, tu je spousta. Například závistivci. Bručouni. Narcisisti. Anebo hipsteři. Co kdyby se někdo z nich najednou stal stejnou hrozbou jako uprchlíci? Dáme jim číslo na ruku a posadíme do nejbližšího vlaku?



Někoho šmahem odsoudit je docela jednoduché. Co když už nastal čas lámat si hlavu, kdo je vlastně kdo, bez ohledu na to, jaké je rasy, odkud přichází anebo jaký je jeho společenský status? Pomůžeme mu prostě jen proto, že je v tísní a ohrožení, anebo se na něho radši vykašleme?

Věřím na boží mlýny. Melou pomalu, ale jistě a spravedlivě. Možná, že každý z nás je příslušníkem

nějaké skupiny, která se jednou do naší krásné normální společnosti nebude hodit. A co pak, až budeme muset narychlo opustit naše domovy, ujme se nás někdo, pomůže nám? Anebo se nás taky bude bát?

Autorka pracuje pro Charitu České republiky.

Na ČT hlavně vyváženě, milé děti

Jindřich Šídlo

Když jste vysoce postaveným politikem, kupříkladu členem parlamentu, vyžaduje to od vás samozřejmě široký záběr činností. Docházet do sněmovny či Senátu, někdy tam i něco říct a nechybět při důležitém hlasování. Myslet na své voliče, občas je vyslechnout a slíbit nápravu všeho, co je trápí. Účastnit se vnitrostranického života, což obvykle znamená, že dáváte pozor, aby vás někdo nevystrčil z volitelného místa kandidátky.

A jak jsme zjistili v posledním půlroce, taky pravidelně sledovat dětský program České televize „Děčko“, dbát na všestranně vyvážený vývoj jeho diváků a bránit jejich ideologické indoktrinaci.

Té mohou v nízkém věku lehce podlehnout, pak by se vám taky mohlo stát, že jim za pár let budete připadat jako nudný, starý kašpar s úplně nemožnými názory, a kdo vás pak bude volit, že. (O nás, rodičích, si to děti myslí samozřejmě taky, ale mají smůlu: jiné si nezvolí.)

Kdo je tu mimozemšťan

Poslanec ČSSD Jeroným Tejc se tak po senátorovi ODS Jiřím Oberfalzerovi stal letos již druhým zákonodárcem, který vyjádřil své znepokojení nad nevyvážeností kanálu sledovaného perspektivní diváckou skupinou 12 let, a zřejmě i osmatřicetiletým Tejcem a jedenašedesátiletým Oberfalzerem.

Senátoru Oberfalzerovi se v březnu nelíbila reportáž pořadu „Zprávičky“ o prolomení limitu těžby uhlí

na severu Čech, kde se autoři nepokusili přinést názor některého z dětí, které se již těší, až se s rodiči odstěhují z Horního Jiřetína do paneláku v Litvínově, a už vůbec nepřinesli vyvážený pohled na otázku energetické politiky země.

Poslanec Tejc se zase znepokojil nad pořadem Planeta Yó, který byl věnován uprchlíkům z Planety Ne a v němž herci přesvědčovali skeptického mimozemšťana TýJo, že uprchlíkům je potřeba pomoci, protože by jim jinak mohlo hrozit velké nebezpečí.

Ve scénce vystupuje jeden moderátor, jedna herečka a jeden mimozemšťan. (A není to žádný poslanec, což by asi mohl být hlavní problém.) Mimozemšťan hraje roli odpůrce imigrantů, ale na konci scénky se nechá přesvědčit. Je jasné, že tohle nemohlo projít jen tak.

„Není tam žádný náznak vyváženosti či opačných argumentů. Od ČT bych očekával něco jiného než tento hloupý způsob, jak prosazovat názor jedné skupiny. Možná skupiny tvůrců pořadu,“ řekl předseda ústavněprávního výboru sněmovny Tejc Echu 24.

Řekněme si na rovinu: to je samozřejmě vážná připomínka, a velmi cenná, protože problematika vyváženosti televizní tvorby pro naše nejmenší byla až dosud systematicky opomíjena. Nebýt bdělého oka poslance Tejce a senátora Oberfalzera (a předpokládejme, že se najde více takových pozorných kontrolorů), mohlo by se stát, že naše děti vstoupí do života s pomýleným názorem, že svět je v pořádku jako na Planetě Yó.



ČT se snažila celý nebetyčný skandál zakrýt výmluvou, že scénku stavěla na základních hodnotách, jako je „empatie, tolerance nebo solidarita“, což jsou hodnoty, na nichž obvykle v Evropě stojí sociální demokracie (dodává autor textu). To ovšem nic nemění na skutečnosti, že v ní zcela chyběly hodnoty opačné, na což správně poukazuje poslanec Tejc, zvolený za sociální demokracii.

„Vyváženost“ je kategorie tak dokonale nekonečná, že se do ní vejde téměř cokoliv. Někdy se tomu už trochu nevyvaldává podle Jeana-Paula Sartra říká „princip pět minut Hitler, pět minut Židi“, ale asi je to to nejvýstižnější pojmenování problému.

Počítejte sekundy

Strávil jsem ve zpravodajství České televize půldruhého roku a jednou z nejzajímavějších zkušeností tohoto pobytu byly pravidelné výzkumy agentury Media Tenor, mimo jiné právě na téma vyváženosti. Abyste rozuměli: v okamžiku, kdy začnete pracovat v médiu podléhajícím zákonu o rozhlasovém a televizním vysílání, musíte přijmout jistá, ne úplně hloupá pravidla.

Českou televizi si úplně stejně platí příznivci ANO, sociální demokracie, ODS, TOP 09, ale i komunistů nebo Tomia Okamury. Proto mají všichni, přiměřeně svým volebním výsledkům, právo na to, slyšet z veřejně financované televize i názory, které hájí jejich zájmy.

To všechno se velmi pozorně sčítá na vteřiny, které jednotlivé strany ve vysílání dostanou. A tahle data si samozřejmě velmi pozorně nehlídá jen ČT, ale i politické strany a všichni ti spin doktoři, kteří si myslí, že účast na poradě s předsedou jejich strany je opravňuje volat pravidelně do televize a vyhrožovat, co všechno se stane, pokud jejich šéf nedostane v příštích zprávách v půl třetí v sobotu odpoledne aspoň dvě minuty prostoru. (Bohužel asi opravňuje. Nebo to aspoň imrvéře dělali.)

Takže ano, pro většinu národa je asi nepochopitelné, proč v Otázkách Václava Moravce musí, jako minulý týden, při nedělním obědě snášet v „duelu“ s premiérem Sobotkou šéfa komunistů Vojtěcha Filipa, který má jistě o „vyváženosti“ svou, velmi specifickou představu. Asi by to šlo dramaturgicky i vymyslet jinak, ale šéfa třetí nejsilnější strany z posledních voleb prostě nemůžete do vysílání nepozvat. Stojí za ním bohužel 15 procent voličů.

A teď pojďme do sněmovny

To všechno se dá změřit a spočítat. A pak podle toho vybírat hosty do Událostí, komentářů, Hyde Parku, Interview ČT24, Studia 6, dopoledních a odpoledních studií. Povinné kolečko hlav při každé události je sice skoro vždycky předvídatelně nudné, ale když tam strávíte jen nějaký čas, docela rychle pochopíte, proč to tak musí být. Protože jinak by už ani nebyla ČT.

Jak ale zajistit „vyvážený“ pohled v dětském vysílání, ještě nikdo nevymyslel. Kupodivu ani poslanec Tejc: „Nebudu dramaturgům rozhodně nijak radit. Možná bude nejlepší, aby to nedělali, když sami nevědí

jak. Já si jen nepřeji, aby mé děti byly do tak složitého problému zatahovány takhle jednostranně.“

Je tu jistě možnost, že by uprostřed scénky s mimozemšťanem TýJo po větě „Musíme jim přece pomoci“ televize aktuálně přepojila do Poslanecké sněmovny, kde bude stát připraven poslanec Tejc, který vysvětlí, že to není tak jednoduché a že imigrace mimozemšťanů s sebou nese i jistá rizika.

Poslanec Okamura vyštěkne, že mimozemšťany je potřeba zahnat na jinou planetu, Petr Fiala upozorní, že mimozemšťany pozvala Angela Merkelová, a Karel Schwarzenberg dodá, že v téhle zemi žijí jen magoři a mimozemšťané. A pak přijde Daniel Landa a zazpívá Bílého jezdce, aby bylo jasno.

Především ale celý tenhle bizarní příběh, jímž se na podnět diváků bude úplně vážně zabývat Rada ČT i Rada pro rozhlasové a televizní vysílání, připomíná, jak hluboko je v jistých kruzích zaseta víra, že „být v televizi“ aspoň se svými patnácti vteřinami slávy je i v roce 2015 základ všech budoucích úspěchů. Myslel si to svého času i Jiří Paroubek a jeho permanentní přítomnost na obrazovce také napomohla jeho volební neúspěchu roku 2010.

Takže zpátky do reality: na uprchlický příběh z Planety Yó se ono pondělí 7. září před šestou večer dívalo 40 tisíc dětí. Zbytek pravděpodobně čučel na YouTube. Poslanec Tejc i my všichni ostatní bychom se možná divili, na co.

Autor je komentátorem a šéfredaktorem politického zpravodajství a názorové sekce Hospodářských novin. (Hospodářské noviny, rubrika Barvy moci Jindřicha Šídla, 18. září 2015)

Dva pohledy na Blanku

Ondřej Vaculík

Blanka je úžasné dílo stavařů od projektu po realizaci. Kdo zklamal, jsou pražští politikové. Proč musí být Blanka, co se tak v našich životech změnilo od doby, kdy se Veletržní dala kdykoli a kdekoli přeběhnout?

Zamrzelo mě, že Blance se stále vytýkají chyby, za které nemůže, ačkoli hlavním jejím proviněním je, že je. Tak politikové matou veřejnost: Například Adriana Krnáčová, pražská primátorka, onehdy pronesla, nebo jen prohodila, že „Blanku musel projektovat nějaký debil“. A později dodala, že „těch debilů bylo víc“.

Podle mého soudu je Blanka úžasné dílo stavařů od projektu po realizaci, a kdo zklamali, byli pražští politikové. Předně: gigantické dílo se vymyká zákonu o veřejných zakázkách, nelze je sevřít do jeho paragrafů a soutěžit je, protože zadání pro veřejnou soutěž musí být přesné, má obsahovat vše od prvního kopnutí krumpáčem po dotažení posledního šroubku na semaforu.

Zadání totiž obsahuje položkový (slepý) rozpočet, který uchazeč o zakázku, potenciální dodavatel díla, musí pouze takzvaně nacenit. Nemůže do rozpočtu nic doplnit, přestože jeho praktické zkušenosti by ho k tomu vedly. Nevítějí ten, kdo má realizaci díla nejvíce promyšleno, koho zkušenosti vedou k dalším otázkám, pochybnostem a kdo je schopen kvalifikované oponenty, ale ten, kdo tam jaksi téměř se zavřenýma očima namrská ceny a shodou okolností je pak nejlevnější.

Tak se podepíše smlouva (primátor Pavel Bém) na dvacet dvě miliardy a laik (Pavel Bém) v lepším případě možná žasne, ale odborník se diví, protože od začátku ví, že za takovou cenu je dílo neuskutečnitelné a že to bude stát možná i dvakrát tolik. A ty chybějící peníze se pak musí nějak nahonit na vícepracích či pracích nepředvídaných, které investor nechce uznat, řka: jak jste si nacenili, tak máte – od prvního kopnutí po poslední šroubek; a že se vám tam provalil tekutý písek, vaše věc.

V podstatě od prvního kontrolního dne se na stavbě rozpoutává boj o uznání projektových změn, honí se tisícovky, hádá se o každý milion, bratr nezná bratra, až je z toho miliarda. A tehdy už hlavní stavbyvedoucí Metrostavu Šarapatka hulákal na stavebního dozora Humla z Inženýrských dopravních staveb, že ho bude žalovat za pokus o likvidaci Metrostavu, za což ho bezpochyby platí zloduši ze Skansky.

Humla takové podezření bolestně zasáhlo – sakra, kdo z jeho lidí může Šarapatkovi donášet? – a briskně poslal Šarapatku do prdele, jenž rovněž střelhibtě reagoval: ať si vysere voko, nebo mu je vystřelí. A to už se odehrálo na asi sedmém hlavním kontrolním dnu v roce 2008 (nebo sedm?), kdož ví. Tehdy tu situaci zachránil inženýr Polák, zvaný Loulínek, který jako bývalý člen Pátého oddílu vodních skautů rozehnal obě znesvářené strany osvědčeným oddílovým pokřikem: „Do čela nepovol, bij se vpřed!“ A zas bylo kus tunelu vyraženo.



Dovedeme si vůbec představit, co se tam dole dělo řekněme v roce 2013? Náhodou jsem tam nahlédl větrací šachtou – čehož se nikdo z tehdejších pražských radních ani neodvážil – a vskutku to bylo o strach, nedívám se jim. Oni totiž vždycky tak nějak doufali, že až to všechno vyhřezne napovrch, snad už na magistrátu nebudou a zasáhne to ty následující. Chytřejší z nich tušili (primátor Tomáš Hudeček), že dílo svou cenou už dávno vybočilo z rámce původního projektu, a proto podle zákona by se stavba měla zastavit, znovu vypracovat zadání, které by zohledňovalo všechny změny a vícepráce, a znovu vypsát výběrové řízení na dokončení díla. Mohl se toho Hudeček odvážit? Dovedeme si

představit, co by se dělo nejen tam dole, ale i tu nahoře? Já ano, ale psát o tom nebudu, stačilo už toto.

Co si pamatuji, vždy jsme bydlívali v Praze – Holešovicích, ve Veletržní ulici. Byla celá žulově kostkovaná, nad tramvajovými kolejemi se skláněly staré akáty, tramvaj šestka v zatáčce od Dukelských hrdinů skřípěla, slyším i tiché syčení plynových lamp. Naproti našeho domu bývala mlékárna, přeběhl jsem ulici a u paní Široké si koupil loupák, jen občas jelo nějaké auto. Vzhůru Veletržní hlasitěji supěl Sentinel, řev tatry stojedenáctky se nesl až k našim oknům v pátém patře. Koním s plným vozem uhlí podklouzávaly podkovy, uhlíři jim pomáhali, tlačili. Rok 1959.

Už za patnáct let se ulice i provoz na ní změnily k nepoznání. Kolony aut, dým z výfuků, stálý hluk, dopravní nepokoj neustává ani pozdě večer. S otevřením magistralního průtahu Prahou se situace jen zhoršila, a v osmdesátých letech hustý provoz po celou noc. V našem bytě je k nepřežití, neotevíráme okna do ulice, aby se byt nenaplnil výfukovými plyny.

Klid je jenom na bubenském nádraží; dříve jsem usínal a slyšel nárazníky nákladních vagonů při posunování, supění lokomotiv. Dnes je tu pustá kolejová prerie a klid jako snad nikde; občas tu sedávám na hromadě pražců a píšu do našeho Referenda. Ptáci zpívají.

Veletržní je zarovnána auty od Bubenské ulice až po Špejchar. Naši trochu doufali, že až se otevře Blanka, čehož se dožila jenom maminka, tak tu přibude klidu a do Veletržní se zas vrátí akáty. Možná se tak i stane, ale...

Mnohokrát jsem přemýšlel, jaká je má vina na vzniku Blanky. Mé spotřební nároky přeci zůstávají čtyřicet let zhruba stejné: Míval jsem Velorex, ten však ovzduší škodíval více než mé současné auto, pouze byl o cosi skladnější. Sním toho méně než v mých sedmnácti, bydlím v domě, jenž tu byl už před sto padesáti lety. Šatím se úsporně jako kdysi, když je košile dobrá, rád ji mám i dvanáct let. S kalhotami to tak bohužel nejde, každé tři roky si žádají v pase větší kus materiálu – ale i tomu nyní uděláme přítrž – loupák jen svátečně. Pořád jezdím rád vlakem, protože jízdou vlakem je den ozvláštěn.

Tedy nechápu, proč musí být Blanka, co se tak v mém – našich? – životě změnilo od doby, kdy Veletržní byla žulově kostkovaná a dala se kdykoli a kdekoli přeběhnout?

Oba konce Blančina tunelu zdají se mi děsivé, obzvláště ten odlehlejší v Holešovičkách. To býval tak krásný okraj Prahy! Tam to teď bude tak zmrdané, že se to ani jinak říci nedá. Budou tam teď mít to, co my měli ve Veletržní, ba ještě horší, aniž by se to u nás ve Veletržní do budoucna zlepšilo...

Jinak si ovšem na rozdíl od primátorky Krnáčové myslím, že po technické stránce je tunel Blanka znamenitým dílem mnoha zdatných, ba vynikajících odborníků, kteří nejen museli vyřešit spoustu nečekaných problémů, ale zejména srdnatě přemohli mnoho podzemních příšer, hrůzných saní a různých oblud, o nichž my nemáme ani tušení.

Autor, spisovatel a sloupkař Deníku Referendum, je místostarostou Hořovic. (Deník Referendum, 22. září 2015.)

Darwinovy ceny

Jan Zrzavý

Jednou z cest, kterými proniká Darwinovo jméno a učení do povědomí současných lidí, jsou Darwinovy ceny. Od roku 1993 jsou udělovány občanům, kteří nějakou akcí vedoucí k vlastnímu úmrtí či aspoň sterilizaci vylepšili genetické složení populace, neboť z ní odstranili sebe samé. Laureátem se nemůže stát jen tak někdo – musí být opravdu spolehlivě mrtvý či sterilní, musel toho dosáhnout svou mimořádnou, excelentní blbostí, musel zlikvidovat sám sebe, nikoli nevinné kolemjdoucí, a musel být dospělý, a z formálního pohledu zákona tudíž svéprávný (že se svéprávností plýtvá, je evidentní – je odnímána za trest, místo aby byla udělena za odměnu).

Často jde o výkony, které si vskutku zaslouhují ocenění (viz případ spořivého teroristy, který poslal dopisní bombu, ale dal na dopis známky nedostatečné hodnoty, takže mu pošta zásilku vrátila a on ji otevřel); ale je dobré mít na paměti, že nejde o projev současné dekadence, protože i v dávné minulosti by se takové případy našly, a to i mezi slavnými osobnostmi. Pietní vzpomínku si zaslouhuje Francis Bacon (1561–1626), anglický filozof a státník, jeden ze zakladatelů vědecko-technického přístupu ke světu, který zemřel na zápal plic, jež si uhnal, když cpal do mrtvé slepice sních, hodlaje vynalézt metodu dlouhodobého uchování masa chladem (v duchu svého slavného výroku „Napněme přírodu, tu špinavou děvku, na skřípec a vyrvěme jí její tajemství!“), či markýz Condorcet (1743–1794), filozof, matematik a otec politologie, který na tajném útěku

z revoluční Paříže projevil fatální neznalost obyčejů lidu, když si v hostinci objednal po svém zvyku omeletu z dvanácti vajec, takže byl jako krajně podezřelé individuuum z haute société zadržen a zemřel v cele.

Je ovšem sporné, mají-li tyto tragikomické případy něco společného s darwinismem. Především není žádný zjevný vztah mezi genetikou a blbostí neboli netušíme, zda zabitý blb opravdu nesl nějaké jiné geny než my dosud přežívající. Mnozí laureáti mají navíc své množení už za sebou, takže jejich geny už do dalších generací pronikly. Ale především: Darwinovu cenu by si zasloužil každý bezdětný člověk, protože předčasná – jakkoli srandovná – smrt není jediným způsobem, jak se vyřadit z genofondu populace. Z tohoto hlediska představují Darwinovy ceny vlastně frapantní nepochopení darwinismu.

Jedna věc je ovšem hodna pozornosti: distribuce idiotského chování je výrazně asymetrická ve prospěch mužů. Z 318 laureátů je 282 mužů a jen 36 žen. Muži mají sklony přivádět se do různých rizik – nápadná je především vysoká mortalita mladých mužů způsobená „testosteronovou demencí“, tedy mortalita přicházející s prudkým zvýšením hladiny testosteronu v pubertě (na demografických křivkách je jasně vidět ten zub). Ve stejném věku, kdy mladí muži plní testosteronu excelují na rockových pódiiích, skáčou z útesů, vozí se na střechách vagonů a podobně, stoupají i na barikády; to všechno slouží předvádění se před ženskými, ostatní důsledky jsou podružné.



Stejný poměr aktivity mužů a žen, který odráží chování idiotské, nalezneme i u chování hrdinského. Britská Carnegieho cena za hrdinství byla udělena devětkrát většímu počtu hrdinů než hrdinek, přičemž poměr zachraňovaných je jen 3:2 (takže rozdíl v hrdinství nespočívá jen v tom, že se muži víc vyskytují na riskantních místech); ještě výraznější jsou sexuální rozdíly v případě, kdy se hrdina obětoval opravdu definitivně („Výsluhou hrdinů je smrt, neboť pravý heroický boj je boj marný,“ pravil k tomu Tolkien).

Až člověka napadá, není-li mezi hrdinstvím a blbostvím nějaká hlubší souvislost. Asi to budou ty ženské.

Autor je biolog, specializující se na evoluční biologii a fylogenezi. (Lidové noviny, Orientace, sloupek Vědecká lekce, 3. října 2015.)



ORBIS PICTUS

Cestou necestou po Sicílii s IFMSA

Michaela Kašparová, studentka 4. ročníku 3. LF UK

V srpnu jsem díky IFMSA absolvovala klinickou stáž v sicilském městě Catania. Při výběru stáže jsem spoléhala na dojmy svých spolužáků, kteří stáž v minulosti absolvovali, a ti mi právě Catanii doporučili. Po nezapomenutelném měsíci stráveném na Sicílii jsem se stala další z řady těch, kteří budou pobyt doporučovat ostatním.

Pár dní před odletem jsem ale těmito pocity příliš neoplývala. Zabalit si kufry a odjet z domova na měsíc do úplného neznáma se zkrátka bez nervů neobejde, ať už jste zkušený cestovatel či nikoliv. Zvláště to pak nejde bez problémů s natěštnáním všech věcí do jednoho kufuru, hlavně pokud jako já razíte při balení taktiku „to se může hodit“ a aplikujete ji na každou nepotřebnou věc ve svém šatníku.

První srpnové dny v Catanii byly náročné, nicméně místní členové IFMSA, zaběhlí ve zdejším režimu, se nám je snažili co nejvíce ulehčit. Měla jsem zařízený odvoz z letiště přímo na místní kolej, kde byli všichni studenti ubytovaní (celkem se jednalo o asi šedesát studentů medicíny ze všech koutů světa) a také doprovod do nemocnice první den. Právě skvělá organizace a péče o nás stážisty je jedním z mnoha důvodů, proč jsem byla z Catanie nadšená.

Měsíc jsem strávila na gynekologicko-porodnickém oddělení pod vedením prof. Cianchiho přímo v univerzitní nemocnici Ospedale Gaspare Rodolico. V porovnání s českou nemocnicí se v té italské dělá spousta věcí jinak a bylo zajímavé si rozdílností všimat. Co se týče

vybavení oddělení, příjemně mě překvapilo – bylo na stejné (ne-li lepší) úrovni než v Čechách (tj.: moderní polohovací postele, sociální zařízení na pokoji, nadstandardní pokoje s televizí) a rodičkám zajišťovalo žádaný komfort.

Na takto zařízeném oddělení mě však zaskočilo, že veškerá dokumentace se dělala ručně. V lékařském pokoji byl všehovšudy jeden počítač, na kterém se tiskly maximálně žádanky nebo recepty. Při vizitě sekundáři psali jako o život do karet, zatímco profesor vyšetřoval pacientky.

Dalším velkým rozdílem oproti českým zvykům (i když v tomto případě očekávaným) byl svérázný italský přístup k dodržování aseptického prostředí – počínaje navlékáním sterilních rukavic stejným způsobem jako rukavic pracovních, konče vítáním nově příchozího doktora na sál tradičními italskými polibky na obě tváře. Prostě kulturní šok jak hrom, a to jsem ani nepustila hranice Evropy.

Běžný den v nemocnici začínal vizitou v 9 hodin ráno, kdy pro mě největší problém představovala jazyková bariéra, protože ne všichni doktoři ovládali základy angličtiny. Poté jsem obvykle navštěvovala porodní sály, kde jsem viděla několik císařských řezů. Bohužel během srpna má nemocnice prázdninový provoz, což znamenalo, že byly otevřeny pouze porodní sály, žádné plánované gynekologické výkony se neprováděly.

K IFMSA stáži neodmyslitelně patří i život mimo nemocnici. Šedesát studentů ubytovaných na jedné ko-

leji je skvělým předpokladem pro nezapomenutelnou večerní zábavu, a že jsme si jí užili vrchovatě. Ať už se jednalo o Welcome party, Toga party (na jeden večer jsme se ocitli v kůži Římanů a popíjeli nektar bohů), tradiční italskou slavnost Ferragosto či Sexchange party, vždy se jednalo o nezapomenutelný zážitek.

Každý víkend pro nás místní členové IFMSA pořádali výlety do zajímavých míst po celé Sicílii. Nemohla samozřejmě chybět návštěva největšího turistického lákadla regionu, sopky Etny. Dále jsme navštívili mimo jiné malebné městečko Taormina či Údolí chrámů v Agrigentu.

Skvělé bylo, že jsem měla možnost získat nejen praxi v nemocnici, ale zároveň se seznámit s úžasnou partou mediků, díky kterým mám nyní kontakty po celém světě. Jsem moc ráda, že jsem díky IFMSA měla možnost stáž absolvovat.

Pokud jste text dočetli až sem a váháte, zda máte jet příští rok na stáž, tak za sebe říkám: neváhejte, jeďte, užijte si to a uvidíte, že nebudete litovat. Já jsem nelitovala ani na okamžik.



Design antibakteriálních peptidů

(výzkumná stáž IFSMA na Tzu-Chi University, Hualien, Taiwan)

David Megvinet-Chucesov, student 3. LF UK

Jednoho dne vzdušný koráb jakési arabské letecké společnosti klesal nad západním pobřežím Taiwanu. Z jeho oválných oken bylo vidět bílé chmýří náhodně rozfoukané po hladině oceánu. Zpočátku jsme nevěděli, co to je. Z takové výšky se vše zdálo nehybné a ani trochu to nepřipomínalo samo sebe. Napadlo mě, že by to mohlo být plastové smetí z Číny a Indie. Ale kdyby se před branami malého ostrova známého jako Ilha Formosa, portugalsky Krásný ostrov, vytvořila Ilha Plastica, určitě bych o takovém skromném kontrastu slyšel od svých přátel, kteří zde již byli.

Příznám se, že v hotovosti jsem si přivezl pouze pár amerických dolarů v hodnotě asi sedmnácti set korun a české bankovky. Potřeboval jsem je vyměnit, a proto jsem před imigrační kontrolou, při které mě málem nepustili do země, zamířil směnít doláče i kačky za taiwanské doláče. Letištní hala byla překrásná a nebylo kam spěchat. Typicky prohnutá střecha nás všechny přivítala otevřenou náručí. A protože byla fronta, moje spolužačka Alča si šla zatím v klidu sundat kompresní punčochy.

U směnárny jsem nabyl dvou životně důležitých poznatků. Můj nápad vyměnit české kačenky na Taiwanu byl velmi idealistický, to za prvé, a za druhé, ocitl jsem se v moři čínských turistů. Plaval jsem kraula, prsa, znak a zkoušel jsem i motýla, jenže byli všude. V tu chvíli jsem pochopil, proč pilot zaparkoval před tou

velkou taiwanskou vlajkou, kterou na letišti vyvěsili asi z dobrých důvodů.

Jak mi řekl jeden postarší, upovídaný, ale především přátelský řidič kamionu na cestě do Fong Guong, křižovatky mezi Kaoshiungem a Kentingem na jihu ostrova, přijíždí sem stále více turistů a žije zde stále více lidí. Z původních malých městeček – skoro vesniček – se stala velkoměsta. Po dlouhé okupační historii se dnes ani nedívám, proč nám nad hlavou létaly stíhačky. Bylo jich asi pět, možná dokonce šest. Hualien je sídlem druhé největší letecké základny na ostrově. Podle řidiče, který mi v podvečerních hodinách zastavil u silnice a vzal mě v nebezpečné bouři v noci přes hory, má toto město výhodnou strategickou pozici, dobře stíněnou těmi vysokými horami před zvědavými radarovými paprsky pevninské Číny.

Nyní k samotnému výzkumu. V laboratoři na oddělení Life Sciences byli dva příjemní kluci, jeden usměvavý stydlín, do práce zapálená tichá dívka, občas malý Ind a manželka mého druhého profesora, který se zabýval designem peptidových léčiv in silico, to znamená skrze výpočetní techniku, pomocí programů modelujících a analyzujících molekuly. Pěkná věc, která prý ušetří mnoho času a peněz. Vskutku dobrý vtip. Pro vaši představu, na výpočet jedné interakce proteinu s receptorem o 1 200 nanosekundách potřebujete něko-

lik týdnů výpočetního času na superrychých a superdrahých počítačích. I tak se to ale vyplatí.

Tak tam jsem to prvně dělal. Vytvořil jsem homologní model receptoru CXCR-1, receptoru pro interleukin 8. Měl jsem z toho až dětskou radost. A pokračoval jsem, přidal jsem IL-osmičku a nechal spočítat energeticky výhodné vazby. Moc pěkné. Poté jsem extrahoval pět různých peptidů z aktivního místa, měly tak 10–20 aminokyselin, a nechal je dokovat na receptor. Ten nejšibnější jsem vybral a začal na něm zkoušet mutace. Ovšem že ne náhodně, mrknul jsem na elektrostatickou

mapu povrchu receptoru a peptidu. Hledal jsem pozitivně nabitá místa na receptoru a k nim negativní místa v peptidu a naopak. A povedlo se. Našel jsem tři mutace, které dohromady významně zvýšily vazebnou sílu. Ach jo, kdybych tak měl víc času a tenhle peptid mohl dodělat. To bych se alespoň dozvěděl, jestli bude toxický pro lidské tělo nebo ne. Kdyby ne, to bychom možná mohli léčit septické stavy zablokováním cytokinu, který nás může i zabít. Analýza sekundární struktury a tváře profesorů vypadaly slibně, ale bohužel jsem se musel po měsíci vrátit.



Rumunsko – vše funguje tak „napůl“

Václav Rejlek, student 5. ročníku 3. LF UK

„Jsi blázen,“ říkali mi, a přiznávám, jsem. „Proč do Rumunska? Proč ne někam na Západ, abys viděl, jak funguje pořádná nemocnice?“ Ale no tak, vždyť tam to zná každý. Na Západ se můžu podívat kdykoliv, ale šance prohlédnout si východní zdravotnictví? To už se mi asi jen tak nezdaří. Když už nevyšla ta Arménie, Rumunsko bylo volbou. A udělal jsem zatraceně dobře!

Je to země, která je pro mou rodinu či přátele, zkrátka běžného Středoevropana, obestřena tajemstvím. V podstatě nikdo o ní neví víc než tři slova – diktátor, Drákula, potulní psi. Plus stereotypy, které byly mnohdy až nemístné. A já obzvláště rád pluji proti proudu a snažím se vidět věci vlastníma očima. A tak, ač jsem neměl tušení co čekat, jsem se vydal na Balkán.

Čekal jsem dobrodružství, ale ne přehršel komfortu. Je to přeci chudá země, ne? O to víc jsem žasl, jak se má očekávání (ne)naplnila. Cluj-Napoca (česky Kluž), studentské městečko ležící téměř ve středu mýty opředené Transylvánie, mě uvítalo s otevřenou náručí. Když mě pohledná rumunská studentka vyzvedla na nádraží, mohl jsem konečně mluvit anglicky. A tak jsem se jal nasávat atmosféru této země.

Komfort studentských kolejí mě překvapil, rovněž tak obětavost rumunských studentů, kteří se o nás starali. Má skupina tvořící přibližně 25 studentů (a z toho 21 dívek) sestávala ze Španělek, Tunisanek, Polek a dalších národností. Přestože si chlapík jako já získá srdce všech, ostych mu přeci jen brání navázat tak rychle srdečná přátelství, a proto jsem rád utíkal ráno co

ráno na svou stáž. Vítejte ve Spitalul Clinic de Recuperare čili „zotavovací nemocnici“.

Byl jsem příjemně nadchnut úrovní kardiologické kliniky, o které jsem se teprve později dozvěděl, že patří mezi nejlepší v Rumunsku. Dvě patra lůžkového oddělení, ambulance, intervenční sály (fascinovaly mě ikony svatých na sálech, zbožnost je zde hmatatelná všude) s relativně moderní technikou. Když jsem přestal žasnout nad novým prostředím a skvělou kávou v přepočtu za 9 korun, začal jsem si všimát drobností.

Co třeba taková organizace pacientů, říkal jsem si? Vypadalo to, že pacienti přicházejí s nějakým papírem v ruce, sedí v čekárně a čekají, než kolem projde doktor a všimne si jich. Žádné informace, kartotéka, nic.

„Kde je dezinfekce, prosím?“ otravoval jsem doktory neustále. Nějak se ztratila z chodeb a pokojů. Ne, že by hygiena nebyla důležitá, jenom nebyla všudypřítomná.

Co ale na patientských pokojích naopak přebývalo, byly jejich karty, lednice s léky a ikony svatých. Hmm, identifikační náramky? Samá voda.

Pozoroval jsem rovněž úroveň chování k pacientům. Tedy, žádná sláva. O pacientovi hovoříme před ním, leč bez něj. Do rozpaků mě přivádělo fyzikální vyšetření, které doktoři téměř nepoužívají, obzvláště na vizitách. Rovněž fonendoskop působí spíše jako ozdoba.

Věci, které mně, studentovi ze středoevropských nemocnic, připadají trochu... zvláštní, nebezpečné, obsoletní. Nutno však vzít v potaz, že rumunštině opravdu nerozumím, a proto jsou tyto poznatky pouze odpo-

zorovány. A nemohu se zbavit pocitu, že bychom si měli vážít toho, co v Čechách máme.

Přesto obětavost některých lékařů a mých rumunských kolegů – studentů ve mě často vyvolala radost. Jeden moment mi zůstane v paměti navždy. Ránu jsem poprvé šil v Rumunsku a ještě k tomu na interně. Na chirurgii v Čechách mě k tomu pustit nechtěli. Ve výsledku považují tyto lékaře a budoucí aspiranty za dobré praktiky medicíny. Vědí o nedostacích a s další generací se bude situace zlepšovat.

Stáž samotná ve mně zanechala velkou úctu k práci lékařů na Východě. Musejí se potýkat s problémy, které my už neznáme. A přesto dokáží být usměvaví i na cizince z Čech, který jim mnohdy nerozumí, ale s úctou je dohání svým poklusem při oné hře „pronásleduj svého doktora“.

Když jsem zrovna nepoznával rumunské zdravotnictví, cestovali jsme po Transylvánii. Další důvod, proč jsem si tu zemi vybral. Pořád s láskou vzpomínám na ten úžasný, mystický kraj lesů a hor. Hrad Bran (Drákulův hrad), nádherný kousek architektury středověku, skanzen v župě Maramureș, kus lidové historie, solné doly Turda, obrovská díra v zemi, která ohromí svou netradičností, nádherná města Sighișoara, Brașov, Sibiu, šťastný hřbitov Săpânta, krásné místo posledního odpočinku na hranicích s Ukrajinou, neuvěřitelné Karpaty s horskou cestou Transfăgărașan a jezerem Bâlea. Kdo nezažil, neuvěří. Ach přírodo rumunská, doufám, že se opět brzy shledáme.

Stranou ponechám špatné silnice se špatnými řidiči, klopýtající pohostinství s nedobrou kuchyní, všudypřítomný komunistický beton, neustálá zpoždění a drobné problémy. Na druhou stranu, tohle se dá najít všude v Evropě.

Smůla je, že peníze nejsou tam, kde být mají. Mentalita Rumunů samotných na to není připravená. Proto jim to bude trvat dalších pár desítek let, než se dostanou na úroveň západních států. Nakročeno však mají dobře a já jim budu držet palce. Rumunsko je totiž země krásná.





↑ *Antelope Canyon (USA)*

Z plastického chirurga fotografem

Nový přednosta Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV doc. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D., je nejen výborný a uznávaný plastický chirurg, ale i vášnivý fotograf a cestovatel. Jak sám říká, cestuji, abych fotil. Místa, která navštíví, vybírá mimo jiné podle toho, zda by tam mohl nalézt zajímavé objekty k focení. Kromě přírody a přírodních zajímavostí z celého světa rád fotografuje i své děti.



↑ *Tores del Paine (Chile)*



↑ *Lidské srdce v ledovci (Chile)*



↑ *Strom v klášteře (Taiwan)*



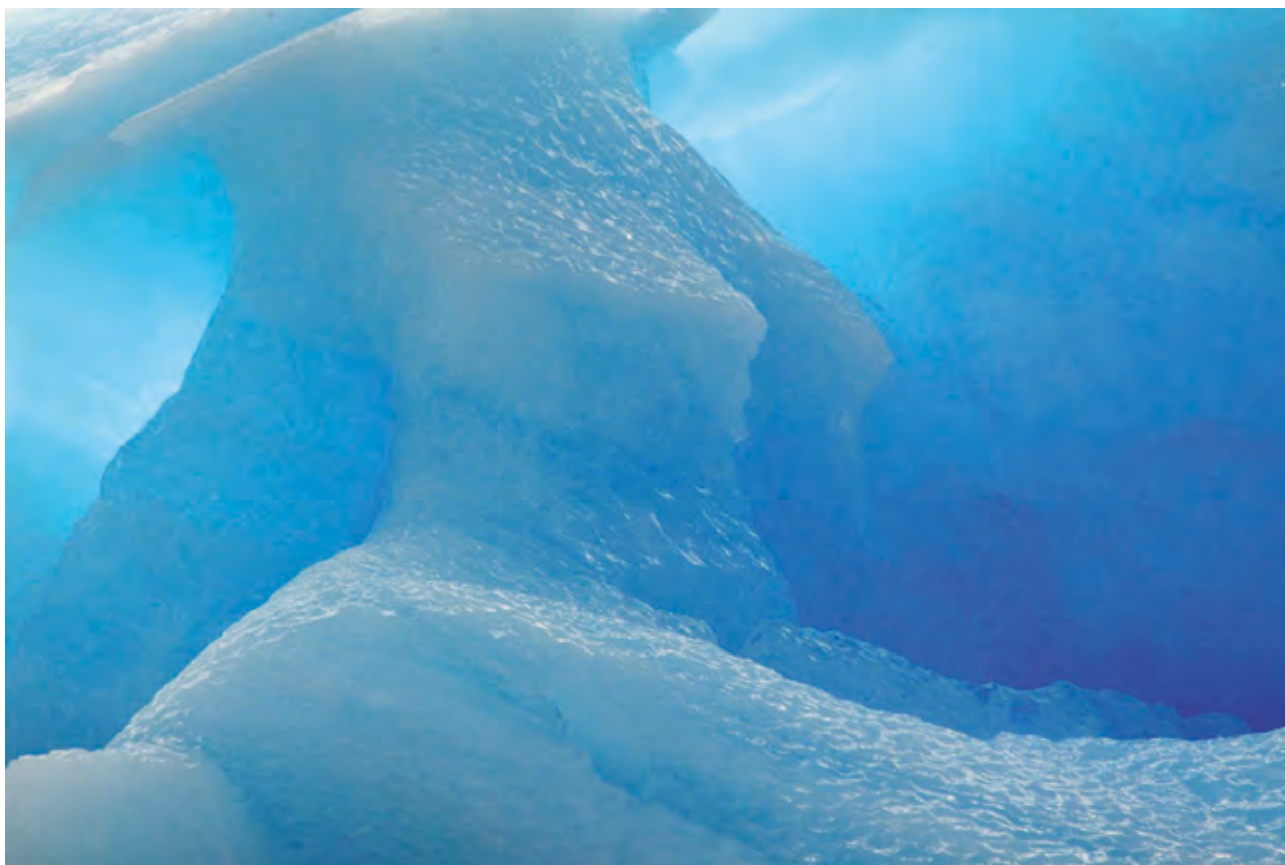
↑ *Kolibřík na Kubě*



↑ *Geopark Yehliu (Taiwan)*



↑ *Pod Mont Blancem (Švýcarsko)*



↑ *Ženské torzo v ledovci (Argentina)*



Setkání nových studentů v Dobronicích

Ještě před začátkem školního roku mají budoucí studenti možnost vyrazit na tři dny do sportovního centra UK v Dobronicích v Jižních Čechách a seznámit se se svými spolužáky a s chodem a organizací fakulty, získat spoustu informací od učitelů a hlavně zažít spoustu legrace a zábavy. Soustředění se každoročně koná v několika turnusech v září.

Akci organizuje studijní oddělení ve spolupráci s Trimedem a starší studenti mají v Dobronicích na starosti především volnočasový program v čele s tradiční Dobronicickou olympiádou. Více o letošním soustředění napoví fotografie.

Foto: Ivo Barabáš







Postscriptum: Serendipity aneb proč by lékaři měli číst krásnou literaturu

Jaroslav Veis

Hledaje cosi na síti, narazil jsem zcela náhodou na úžasné slovo SERENDIPITY, česky taky SERENDIPI-TA. Patří mezi několik málo těch slov, o nichž se přesně ví, kde a kdy padla poprvé. Jeho tvůrcem byl anglický romanopisec Horace Walpole a použil je 28. ledna 1754 v dopise příteli Horaci Mannovi, britskému vyslanci u florentského dvora. Psal mu o potrhle (silly) perské pohádce, jejímiž hrdiny byli tři princové ze Serendipu; tak se nazýval ostrov Srí Lanka předtím, než se mu říkalo Cejlon. Tihle tři princové se vydali na cesty a díky svému důvtipu a schopnosti spojovat věci a pozorování, jež na první pohled nijak nesouvisely, objevovali pořád něco zajímavého, ač zpočátku neměli v úmyslu nic takového objevit. Walpole jejich schopnost nazval serendipity, což české slovníky, alespoň ty on-line, překládají jako vrozené štěstí nebo šťastnou náhodu. To je ovšem překlad spíše nešťastný; štěstí, jak dobře známo, sedne i na vola a takto označování jedinci nebývají obvykle předními objeviteli.

Své by o serendipity mohl vyprávět například Prokop Diviš, kdyby ovšem to slovo mohl znát – neexistovalo ještě. Na princip bleskosvodu přišel dávno předtím, než ho v Příměticích v roce 1754 vztyčil a tudíž i dříve, než Walpole to slovo vymyslel. Když byl na studiích ve Vídni, tuze záviděl jistému páterovi jeho úspěchy při pokusech se statickou elektřinou. Dlouho

nevěděl, jak mu je překazít, až jednou si do paruky nastrkal železné hřebíky a pak už stačilo jen se zájmem se naklánět k experimentálnímu stolu. Chudák páter mohl třít ebonitovou tyč liščíím ohonem donekonečna, zvědavý Diviš mu vždy náboj statické elektřiny svými hřebíky v paruce vysál. O pár desítek let později stačilo na studentskou lumpárnu jen vzpomenout a aplikovat ji v „meteorologickém stroji“, jak Diviš svému bleskosvodu říkal.

Do kategorie serendipity lze řadit i dnes už klasický příklad sira Alexandra Fleminga a jeho objevu baktericidní plísně na zapomenuté misce s agarem. Kdyby neměl otevřenou hlavu, misku by nechal prostě umýt.

Byly ovšem i vynálezy, které ze své podstaty využití serendipity v objevování nového bránily. V osmdesátých letech jsem v časopise Discover narazil na bédování slavného britského astronoma Freda Hoyla nad tím, že čím víc se v astronomii využívá počítačem řízených pozorování, tím méně je nových objevů. Za starých časů podle něj hvězdáři v noci dalekohledy častěji bloumali po obloze, případně prohlíželi snímky z dalekohledů a nalézali mnohé, co nečekali a co bylo nutné vysvětlit. Pak začaly dalekohledy ovládat počítače a ty hledaly vždy jen to, co jim určoval program. Co vidět neměly, prostě neviděly. Serendipity, kmotra objevů a vynálezů je fuč, hořekoval slavný astronom.

Naštěstí neměl pravdu: právě počítače, lépe řečeno internet, vrátil serendipity do hry víc než dostatečně. Vždyť kde se serendipity daří víc, než při brouzdání na síti, kde člověk nalézá mnohem víc, než původně hledal, a často i docela podnětného. Například tohle:

Hledal jsem texty související s nejnovější knihou slavného amerického politologa Fareeda Zakarii Na obranu humanitního vzdělání (In Defense of a Liberal Education, W. W. Norton, New York 2015), která se brání proti tendencím omezit humanitní studia na univerzitách. Právě ta však jsou pro kvalitní vzdělání nezbytností, říká Zakaria, učí nás strukturovaně myslet a vyjadřovat se, taky spolupracovat, tvořit, vést, vytvářet vztahy, rozvíjejí empatii. A ta je podle viceprezidentky počítačové společnosti Oracle Meg Bearové (tedy formálně vzato reprezentantky světa ne-humanitního, zaměřeného matematicky a technicky) „zásadní dovedností“, kterou bude 21. století vyžadovat.

Při tom internetovém brouzdání jsem však narazil i na jiné texty, v nichž se debatovalo o tom, zda je pro mediky a lékaře důležité číst nejen odbornou literaturu a časopisy. Jedni tvrdí, že nijak zvlášť. Medici mají málo času i na to, aby po dlouhých hodinách přednášek, seminářů, cvičení a praktik stíhali číst učebnice a prostě je nutno konstatovat, že jejich čtenářské návyky zakrňují. Ano, čtení prózy jim může pomoci, aby

se naučili lépe formulovat, avšak to potěší zejména učitele, kteří musejí číst jejich eseje. Zkrátka, číst nejen odborné knížky (když už na to najdeme čas) neuškodí, avšak nijak zvlášť nepomůže.

Oproti tomu jiní autoři tvrdí, že nejen „odborné“ čtení medikům i lékařům může významně prospět. Opírají se o studii Davida Comera Kidda a Emanuelle Castanové z newyorské New School for Social Research (Science, 3. 10. 2013, Reading Fiction Improves Theory of Mind), která dochází k závěru, že četba krásné literatury zvyšuje naši schopnost pochopit, že jiní lidé věří v jiné věci a mají jiné touhy než my sami, projevují jiné emoce – zkrátka schopnost empatie a dokládají to řadou experimentů. Alison Trainor na americkém serveru studentů medicíny In-Training pak dochází k závěru, že čtení krásné literatury je pro lékaře stejně důležité jako četba odborná, protože schopnost empatie je významnou součástí péče o pacienta. S tím nelze než souhlasit, byť zbývají dvě otázky: už zmíněný problém, kde na krásnou literaturu vzít čas a za druhé – která literatura je ta krásná, když zdrcující počet literárních knižních titulů se dá připodobnit spíše k pop music než k symfonické hudbě?

VITA NOSTRA REVUE: Časopis 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze.
Vychází 4× ročně v českém jazyce.

Vydavatel a sídlo redakce: Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta,
Ruská 87, 100 00 Praha 10. IČO: 00216208; www.lf3.cuni.cz.

Ročník 25, číslo 3, listopad 2015

Redakční rada:

Předseda: prof. MUDr. Richard Rokyta, DrSc., FCMA

Členové: prof. MUDr. Michal Anděl, CSc., FCMA; Jolana Boháčková;

PhDr. Martina Hábová; MUDr. Lucie Hubičková Heringová, Ph.D.; Lucie

Olivová, Jakub Polách, doc. MUDr. Hana Provazníková, CSc.; Jaroslav Veis.

Šéfredaktorka:

Jolana Boháčková, 3. lékařská fakulta UK, Středisko vědeckých informací,

Ruská 87, 100 00 Praha 10, e-mail: vnr@lf3.cuni.cz, jolana.bohackova@lf3.cuni.cz

Grafický návrh: Carton Clan, Petrohradská 3, Praha 10

Tisk: TIGIS Print, spol. s r. o., U Elektry 650/2, Praha 9

Expedice: SEND Předplatné, spol. s r. o., Ve Žlábku 1800/77, Praha 9

Objednávky na distribuci a inzerci: přijímá šéfredaktorka

Časopis je zájemcům zasílán bezplatně.

Fotografie a ilustrace bez uvedeného zdroje: archiv 3. LF UK a autoři příspěvků

Registrace: MK ČR E15377

ISSN 1212-5083

Web časopisu: <http://www.lf3.cuni.cz/vnr>

