

VITA NOSTRA REVUE

MEDICÍNA BUDOUCNOSTI NA TÝDNU VĚDY A TECHNIKY – ROZHOVOR S NOVOU PŘEDNOSTKOU KLINIKY REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ – KARDIOLOGIE OSLAVILA DVOJÍ VÝROČÍ – ROZHOVOR S NOVOU PŘEDNOSTKOU ÚSTAVU NORMÁLNÍ, PATOLOGICKÉ A KLINICKÉ FYZIOLOGIE – OCENĚNÍ – ÚSMĚV VŠEM – VÁNOČNÍ CUKROVÁNÍ – THOMAS RUZICKA ČESTNÝM ČLEMEM ČLA – MUŽ SE ZLATÝMA RUKAMA, LASKAVÝM SRDCEM A CHYTROU HLAVOU – JIŘÍ HANÁK: ČTVRTÁ SÍLA – DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ VE FOTOGRAFIÍCH

EDITORIAL	2	Michal Anděl: Thomas Ruzicka čestným členem České lékařské akademie	44
AKTUALITY		Marek Vácha: Vztek na Českou televizi	47
Jolana Boháčková: Medicína budoucnosti na celostátním festivalu Týden vědy a techniky	4	VZDĚLÁNÍ	
Klinika rehabilitačního lékařství bude rozvíjet v Čechách nový obor: neurologickou rehabilitac (rozhovor s Marcelou Grünerovou-Lippertovou)	6	Jaroslav Šonka: Akreditace oborů – příklad Technické univerzity Berlín	51
Jolana Boháčková: Kardiologie koncem roku oslavila dvojí výročí	12	Michal Anděl: Ctirad John a umění jeho přednášky	53
Nad touhou po klinické praxi převážil zájem o vědecké bádání (rozhovor s Romanou Šlamberovou)	15	TEXT	
Zemřel profesor Jiří Štefan	19	Jaroslav Veis: Muž se zlatýma rukama, laskavým srdcem a chytrou hlavou (rozhovor s Václavem Daněčkem)	59
Romana Šlamberová: Studenti reprezentovali 3. lékařskou fakultu na Studentské vědecké konferenci v Košicích	20	RES PUBLICA	
Ministryně školství ocenila kardioložku doc. Moťovskou a dva studenty 3. LF UK	23	Jiří Hanák: Čtvrtá síla	69
Julius Lukeš jr.: Měl jsem kliku	24	Petr Honzejek: Zmrtvýchvstání Miloše Zemana	71
Pavel Stopka: Z výzkumného ústavu AV ČR na Univerzitu třetího věku	26	Petr Pithart: Stará a nová sobectví.	74
Kamil Provazník, Jolana Boháčková: Více o Univerzitě třetího věku na 3. lékařské fakultě	27	Ondřej Vaculík: Goethův a Davidův menhir stálosti	77
Barbora Mechúrová: V předvánočním období jsme rozdávali Úsměv všem	29	Otakar Antoň Funda: Umírat pro ideje?	80
Jan Křemen: Vánoční cukrování	30	ORBIS PICTUS	
MEDICÍNA		Zdislava Šplíchalová: Divočina v Mexico Sin City	85
Ve výzkumu se dá utopit nekonečně peněz, takže si budeme vždy stěžovat na nedostatek (rozhovor s Františkem Saudkem)	33	Miloslav Kršiak: O pomníku neznámé matce	89
Petr Heneberg: Vědci z celého světa řeší, jak zapojit netoxické látky z rostlin a potravin do léčby relapsujících nádorových onemocnění.	42	VE FOTOGRAFIÍCH	
		Ohlédnutí za Dnem otevřených dveří	90
		POST SCRIPTUM	
		Jaroslav Veis: O univerzitě globálně i lokálně	94

Editorial

Vážené a milé čtenářky, vážení a milí čtenáři,

vychází čtvrté číslo časopisu Vita Nostra Revue ročníku 2015. I když vychází začátkem roku 2016, má ještě v roce 2015. Zdržení způsobily některé osobní záležitosti a také to, že jsme začali vydávat v průběhu roku 2015 v novém formátu. Ten se podle většiny ohlasů osvědčil a líbí se. Tím se ale také zvětšila plocha pro publikované články a dá mnohem víc práce texty obstarávat.

Veliká zásluha o číslo 3 a i poslední číslo 4 patří paní šéfredaktořce Jolaně Boháčkové, která i přes nemoc a očekávání radostné události stačila obě čísla velice dobře připravit. Za to ji obdivuji a patří jí nezměrný dík. Dík samozřejmě patří i všem, kteří do časopisu přispěli a kteří se o něj starají. Zejména Jaroslav Veis, paní doktorka Hubičková a další členové redakční rady. Je to práce dobrovolná a doufám, že také radostná. Moc za to všem děkuji.

V posledních měsících nás ale potkalo i několik smutných událostí. V létě nás opustil vynikající český biochemik prof. MUDr. Jiří Kraml, DrSc., FCMA, mimořádný znalec chemického názvosloví a člověk, který se velice intenzivně staral o postgraduální výuku studentů Biomedicíny v oblasti chemie a biochemie. Měl jsem tu čest pracovat s profesorem Kramlem na překladu Encyklopedie Universum z němčiny. Na starosti jsem měl lékařské obory a s profesorem Kramlem jsem velmi úzce spolupracoval. Jeho hluboké znalosti v oblasti chemie a jejího názvosloví byly obdivuhodné. Byl také členem předsednictva České lékařské akademie a moc jsme si ho vážili.

Dále zemřel významný a vynikající český endokrinolog prof. MUDr. Vratislav Schreiber, DrSc. FMCA, který se dožil 91 let. Všechny jeho zásluhy byly vzpomenuy během oslav jeho devadesátin. Patřil k zakladatelům české lékařské endokrinologie moderního stylu, spolupracoval s profesorem Charvátlem a byl jediným jmenovaným profesorem klinické fyziologie. Prof. Schreiber se podílel na významných objevech, zejména v oblasti uvolňovacích faktorů z hypofýzy. V 60. letech byly jeho objevy považovány za stejně hodnotné jako objevy pozdějších nositelů Nobelovy ceny za tuto oblast výzkumu. Profesor Schreiber se také podepsal pod mnoha vynikajícími knižními publikacemi a dlouho předsedal Popularizační komisi vědy Akademie věd ČR a právě v této oblasti jsem s ním také hodně spolupracoval. Profesor Schreiber po sobě zanechal neuvěřitelně rozsáhlé dílo a jeho ztráta je nenahraditelná.

Koncem listopadu nás opustil také člen a pracovník naší fakulty prof. MUDr. Jiří Štefan, DrSc., dlouholetý přednosta Ústavu soudního lékařství. Pracoval veřejně zejména v odborovém hnutí a jiných oblastech. Na dalších stránkách našeho časopisu mu věnujeme vzpomínku.

Snažíme se, abychom měli zprávy především z medicíny, což se nám docela daří, dále zprávy o naší fakultě, ale i Univerzitě Karlově. Úspěšně jsme do tvorby časopisu zapojili také studenty, kteří nám píšou o svých zahraničních stážích a zkušenostech, ať již v programu Erasmus nebo programech jiných organizací, mezinárodních spolků mediků apod.



Také se zabýváme obecnými událostmi politickými, při jejichž výběru velikou úlohu hraje pan redaktor Jaroslav Veis. Po mnoha letech novinářské praxe má kontakty a přátele mezi zajímavými a známými novináři a komentátory, kteří díky němu přispívají také do našeho časopisu.

Rád bych vás přivítal v novém roce a popřál, aby se nám všem dařilo, abychom úspěšně pokračovali ve vydávání našeho časopisu, a zároveň vás vyzývám, abyste posílali své příspěvky, které rádi zařadíme do dalších čísel Vita Nostra Revue. V roce 2016 opět počítáme se čtyřmi čísly. Jsou rozsáhlejší, než bývala, a proto také potřebujeme více kvalitních textů.

Nechť je rok 2016 rokem lepším, než byl rok 2015, ať se všem splní všechna přání osobní i společenská, mezi něž patří bezesporu zastavení nekontrolovatelné migrace a ohrožování Evropy. Evropě přeji, aby konečně přišla na to, jak najít svoji identitu, jak se sjednotit a jak úspěšně dál fungovat v tomto rozděleném světě.

Mějte se moc hezky a těším se na vaše ohlasy, samozřejmě jak pozitivní, tak negativní, které nám pomohou zlepšit úroveň časopisu Vita Nostra Revue.

Richard Rokyta,
předseda redakční rady Vita Nostra Revue

Medicína budoucnosti na celostátním festivalu Týden vědy a techniky

Jolana Boháčková

Medicína budoucnosti, tak zněl název interaktivní a multimediální expozice 3. lékařské fakulty UK na tradiční listopadové celostátní výstavě Týden vědy a techniky. Pro letošní, již 15. ročník festivalu si fakulta vybrala prezentaci pěti oborů, dvou teoretických – anatomie a výživy, a tří klinických – plastické chirurgie, dentální hygieny a ošetrovatelství.

Návštěvníci expozice mohli s pomocí studentů a plyšových medvídků proniknout do světa chirurgického šití, podívali se zubařskému fantomovi až na kořeny zubů, zkusili si ošetřit pacienta Pepu, zvážili se na váze na měření tuků nebo se vyfotili s kostrou.

„Těší nás, že jsme stejně jako v loňském roce mohli veřejnosti ukázat pět oborů vyučovaných na naší fakultě a společně si zafantazírovat, jaká budoucnost nás asi čeká,“ říká proděkanka Lucie Bankovská Motlová, která měla organizaci akce na starost. Například Jana Mrzilková, odborná asistentka Ústavu anatomie 3. LF UK, vidí budoucnost anatomie ruku v ruce s rozvojem zobrazovacích metod. Jak říká, „díky snímání struktur živého lidského těla a vytvoření trojrozměrných zobrazení může být anatomie využívána k simulacím pro trenažéry v náviku operací a dalších invazivních výkonů na pacientech“.

V oblasti plastické chirurgie budoucnost spočívá v rozvoji možností mikrochirurgických operací. „Předpokládáme výrazný nárůst preventivních operací u žen

s nálezem pozitivitu BRCA genu, který determinuje rakovinu prsů, samozřejmě s okamžitou rekonstrukcí prsů,“ popisuje Svatopluk Svoboda, odborný asistent Kliniky plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV.

Budoucnost výzkumu na poli výživy patří nepochybně nutrigenomice. „V současné době jsou již známy některé geny či kombinace genů, které zvyšují riziko vzniku určitých onemocnění u daného jedince: například při vysokém příjmu soli se u osob s genotypem AA výrazně zvyšuje krevní tlak,“ říká Dana Hrnčířová, odborná asistentka Ústavu výživy 3. LF UK.

Velký zájem měli návštěvníci i o filmy s lékařskou tematikou nebo o bezdotykovou 3D obrazovku s výukovým programem Corinth Classroom. „Je to jedno-



duchý program, který zobrazuje 3D objekty, případně hluboké zoomy z elektronového nebo normálního mikroskopu za použití velmi jednoduchých, intuitivních pohybů, funkcionalit, které lidé dokážou hned ovládat,“ popisuje Jakub Šepetka, projektový specialista společnosti Corinth, který strávil na výstavě několik dnů.

Výukový program určený především základním a středním školám a gymnáziím se dá používat na dotykových obrazovkách, projektorech nebo jakémkoli jiném zobrazovacím zařízení. „Naším mottem je: zobrazovat nepředstavitelné nebo těžko představitelné věci. Těžko si člověk představí třeba fungující srdce a těžko si ho prohlédne ze všech stran, nebo řez kostí se zoomem až na jednotlivé buňky,“ dodává Jakub Šepetka.



Program vznikl ve spolupráci s několika fakultami UK a na výstavě si ho mohli prohlédnout a vyzkoušet sami žáci. „Je zajímavé sledovat, jak program dokážou ovládat, jak na něj reagují. Doposud ho totiž v rámci škol ovládali pouze učitelé. Tohle je pro nás skvělá zpětná vazba,“ uzavírá Jakub Šepetka.

Obrovskému zájmu se těšily také přednášky předních odborníků 3. lékařské fakulty – hematologa Tomáše Kozáka na téma „Od výzkumu biologie buňky k vyléčitelnosti leukémií“ a nejcitovanějšího českého lékaře, kardiologa Petra Widimského s názvem „Perkutánní intervence v léčbě život ohrožujících stavů: záchrana srdcí, záchrana mozků“.

Klinika rehabilitačního lékařství bude rozvíjet v Čechách nový obor: neurologickou rehabilitaci

Jolana Boháčková

Nemocnice a fakulta získaly významnou posilu. Přednostkou Kliniky rehabilitačního lékařství 3. LF a FNKV se stala profesorka Marcela Grünerová-Lippertová, která se již dlouhá léta v Německu, kam s rodiči v patnácti letech emigrovala, věnuje neurorehabilitaci. V Kolíně nad Rýnem a v Bonnu vedla rehabilitační centra zaměřená na pacienty po těžkých úrazech mozku a mozkových příhodách. Obor by ráda rozvíjela i u nás.

Jaké jsou vaše první dojmy při převzetí kliniky?

Tak trochu jsem do toho vpadla po hlavě. Žiji totiž od svých patnácti let v Německu, kam jsme emigrovali s rodiči. V České republice jsem vždycky byla více méně jen na návštěvě nebo jsem někde přednášela, takže jsem si nebyla jistá, co mě čeká. Teď se tedy snažím pochopit zdejší systém, jak vysokoškolský, tak nemocniční. V Německu to na univerzitě funguje trochu jinak, ačkoli spousta věcí je samozřejmě podobných.

V čem jsou zásadní rozdíly?

Tady jsou univerzita a nemocnice dvě instituce, tedy dva zaměstnavatelé, věda a výuka jsou od nemocnice oddělené. Nevím, jestli je to dobře nebo špatně, to prozatím nedokážu posoudit. Na univerzitě v Kolíně nad Rýnem, kde jsem působila, byl pouze jeden subjekt – univerzitní klinikum. Všichni jsme byli zaměstnanci jedné instituce.

S jakými plány, s jakým konceptem jste na kliniku přišla?

Přišla jsem s konceptem ucelené rehabilitace s orienta-

cí nejenom na onemocnění pohybového aparátu, ale také na neurorehabilitaci pro pacienty s neurologickým onemocněním. Původně jsem totiž neuroložka a k tomu mám rehabilitační kvalifikaci. Celý život jsem se orientovala na neurologickou rehabilitaci, jak po vědecké a klinické, tak po výukové stránce.

Nejdříve jsem působila v rehabilitačním centru univerzity v Kolíně nad Rýnem, které zakládal profesor Jochheim, otec německé rehabilitace. Profesor Jochheim se zabýval širokým spektrem rehabilitace a takovým jeho koníčkem a posláním byla právě neurorehabilitace. Pak jsem pracovala na univerzitě v Kolíně nad Rýnem v oblasti neurochirurgie, zejména neurotraumatologie. Moje habilitační práce se zabývala rehabilitací po traumatu mozku a celkově byla má vědecká činnost koncentrována na rehabilitaci po poškozeních mozku. Ráda bych tuto formu rehabilitace zavedla, podporovala a rozšiřovala i tady. Chtěla bych ji v Čechách postavit na evropsky orientovanou kolej, která se vyznačuje interdisciplinarností a týmovostí.



A prozradíte nějaké konkrétní kroky, které chystáte na klinice?

Budu se snažit rehabilitaci systematicky zapojit do akutní a postakutní péče o pacienty naší nemocnice. Rozumím tomu tak, že se na Klinice rehabilitačního lékařství mají léčit zejména pacienti z akutní nemocniční péče, takže aspekt včasné rehabilitace ortopedické, traumatologické i neurologické hraje velkou roli. Přála bych si, abychom ve spolupráci s dalšími klinikami

vytvořili model rehabilitační péče, podle kterého by pacient v rámci celého zařízení postupoval, od akutního ošetření, přes lůžkovou rehabilitaci až po následnou péči. Pacient by měl být zde, v centru maximálního lékařského zabezpečení, komplexně rehabilitačně zapátrán. Nemělo by to vypadat tak, že pacient odněkud přijde a za tři týdny zase odejde a tím péče skončí. Výhodnější je zaměřit se na pacienty, kteří již v nemocnici absolvovali akutní ošetření (například operaci nebo trombolýzu) a pokračují kontinuálně přes akutní kliniku až k nám na rehabilitaci. Měl by tu fungovat síťový pracovník (case management), který by koordinoval individuální terapeutický plán, podle něhož by pak pacient v rámci nemocnice postupoval. Poté, co by odešel domů, mohl by ještě dále pokračovat třeba v ambulantní péči. Zároveň by fungovala jakási síť partnerů, tedy dalších zařízení, která by s námi spolupracovala a pokračovala v našem konceptu rehabilitace.

Občasné přednášky nestačily, aby byl obor zaveden i v Česku

Vy jste do Česka před lety téma včasné rehabilitace po těžkých úrazech mozku tak trochu přivezla.

Pozorujete za tu dobu nějaký vývoj?

Snažila jsem se o to takových osm až deset let a právě můj neúspěch vlastně vedl k tomu, že jsem se ucházela o funkci přednostky ve fakultní nemocnici. Nabyla jsem totiž dojmu, že se za tu dobu s ničím nepohnulo. Vždycky jsem přijela, přednášela, všichni byli nadšení, ale nestalo se nic. Už jsem byla trochu smutná, protože jsem zkrátka nenacházela možnost, jak prosadit koncepty, o kterých jsem přesvědčená,

že jsou účinné, ale v České republice doposud vůbec nefungují. A přitom jsou tolik důležité zejména pro pacienty s poškozením mozku, často mladé lidi, kteří mají ještě dobrou prognózu.

V Německu jste se věnovala klinické praxi, vědě i výukové činnosti?

Pracovala jsem 16 let na univerzitě v Kolíně nad Rýnem. Nejdřív v rehabilitačním centru, které pak zavřeli, takže jsem přešla s týmem kliniky na neurochirurgickou kliniku. Pokračovali jsme v rozvíjení velkého projektu neurotraumatologické rehabilitace, z nějž pak vzešlo založení včasné neurotraumatologické rehabilitace na univerzitě. V rámci intenzivní jednotky jsme měli postele pro těžce mozkově zraněné pacienty a pokračovali jsme i v následné péči ambulantní. Od roku 2008 jsem pak vedla ambulantní neurologické rehabilitační centrum v Bonnu, které se také koncentrovalo na rehabilitaci pacientů po mozkovém poranění a po cévních mozkových příhodách.

Čím to je, že se v Česku obor nepovedlo prosadit?

Myslím, že to souvisí s lékařskou kvalifikací a systémem vzdělávání, který je v Německu trochu jinak postavený. Abyste se mohli v Německu zabývat neurologickou rehabilitací, tak musíte být neurolog nebo neurochirurg s plnou atestací a teprve potom si nástavbově doděláte rehabilitační atestaci. Tady se etablovala především fyzikální medicína a rehabilitace, což vlastně zahrnuje velmi široké spektrum oborů od ortopedie, chirurgie přes internu, neurologie je jen určitou součástí. Navíc neurologie patří k oborům, kterých se mnohdy rehabilitační lékaři tak trochu obávají, obor je vnímán jako velmi těžký a komplexní.

Podle mě by měla v oboru rehabilitace neurologie hrát větší roli. Nejde jen o pohybové ústrojí, ale i o kognitivní a neurobehaviorální funkce jako paměť, pozornost, změny chování a další. Tady na klinice je prováděna špičková rehabilitační medicína, pracují zde velmi vzdělaní a schopní lidé, ale rehabilitační terapie je orientovaná právě zejména na pohybové ústrojí. Poměr zaměstnanců v interdisciplinárním týmu není doposud pro neurologickou rehabilitaci vyhovující. Klíčové důležité disciplíny jako ergoterapie a logopedie jsou jen slabě zastoupeny, vlastní neuropsycholog chybí zcela.

To ale znamená, že pokud se budete chtít na klinice zaměřit i na neurorehabilitaci, budete muset rozšířit tým.

To bude nezbytně nutné. Převažující fyzioterapie nestačí. Co pro neurologickou rehabilitaci potřebujeme, je etablovat interdisciplinární tým.

Myslíte, že najdete dost vhodných kandidátů?

Doufám. Myslím si však, že to nebude lehké. Na druhou stranu mladí lidé, absolventi, jsou přirozeně zvědaví a zajímají se o spoustu věcí, mnohdy nestandardních, takže by se mohli nadchnout pro obor, který je nesku-tečně kreativní a neustále se dále vyvíjí, každý rok přichází něco nového.

Jak dlouho jezdíte pracovně do Čech?

Před revolucí jsme do Čech moc nejezdili, bylo to komplikované. Když jsme přijeli do Prahy, někdo za námi pořád chodil, nebylo to příjemné. Takže jsme tu byli jen občas a vždycky jednotlivě, protože kdyby se něco stalo, ostatní by to mohli nějak řešit. Po revoluci jsme jezdili častěji, ale většinou v rámci příbuzenských návštěv.

Až asi v polovině 90. let jsem potkala na rehabilitačním kongresu v Berlíně pana docenta Votavu, toho času přednostu Rehabilitační kliniky 1. lékařské fakulty UK. Já jsem kolem něho ze začátku kroužila a až po chvíli jsem se odhodlala ho oslovit. Představila jsem se a řekla, že jsem taky z Čech. On byl velice laskavý a pozval mě do Prahy. O několik dnů později jsem se na témže kongresu seznámila i s profesorem Jandou z 3. lékařské fakulty a ten mě také pozval do Prahy.

Takže když jsem pak vyrazila do Prahy, navštívila jsem 1. i 3. lékařskou fakultu. Profesor Janda, geniální člověk, který předběhl svou dobu, mi ukazoval kliniku. Přes docenta Votavu jsem se zase dostala na 1. lékařskou fakultu, kde jsem se seznámila s dalšími kolegy. A tak to vlastně začalo.

Když jsem pak v Praze poprvé přednášela, hovořila jsem anglicky. Pak následovaly otázky a ne každému šly v angličtině tak dobře, takže se posluchači začali ptát česky a já jsem začala česky odpovídat. Bylo to trochu absurdní, protože jsem neuměla českou terminologii. Doma jsme česky mluvili, ale ne odborně, to jsme mluvili jen německy. Takže mi chyběly v češtině terminologické pojmy, které mi mimochodem i dnes ještě někdy chybí. Někdy se vyjádřím tak trochu neobratně, ale hodně jsem se toho od té doby naučila.

I rodiče se věnovali „mozku“

Váš otec byl psychiatr a maminka psycholožka, vedli vás k tomu, abyste se věnovala medicíně?

Tatínek byl pražský psychiatr a doma medicína patřila ke každodennímu životu a i já jsem vždycky chtěla medicínu studovat. Ale nakonec jsem se nestala psy-

chiatryní, protože se mi německá psychiatrie nelíbila. Rozhodla jsem se pro neurologii. Možná, kdybych žila dál v Čechách, věnovala bych se psychiatrii. Tatínek byl vynikající psychiatr a měl velmi hezký postoj k pacientům. Ale nakonec jsem tedy začala s neurologií a nikdy jsem toho nelitovala.

U mozku jste vlastně zůstala.

U mozku jsem zůstala a je to mým povoláním a také mým koníčkem. Moc mě to baví.

Zmínila jste, že měl váš otec hezký vztah k pacientům... Vnímáte rozdíl v přístupu lékař a pacient v Německu a u nás?

To jsem ještě nestihla vyzorovat. Domnívám se však, řečeno obecně, že je to vždycky v lidech. Někteří lékaři mají vztah k pacientům více distancovaný, jiní naopak bližší. Já sama, když jsem byla v těhotenství v Praze pacientkou na gynekologii, jsem to vnímala jako velmi neosobní zážitek. Třeba mi nikdo nepodal ruku, což mě velmi udivilo, protože jsem na to byla zvyklá. Ale myslím, že se to od té doby hodně změnilo.

Osobní přístup k pacientovi je podle mne důležitý, pacient musí cítit empatii. Mám ráda individuální lidský přístup, na ten jsem byla zvyklá i u svého tatínka, který ke svým psychiatrickým pacientům přistupoval vždy velmi individuálně, nebyli pro něj jen schizofrenií nebo depresí, ale „celými lidmi“ se všemi svými problémy. A tak by to mělo být i v rehabilitaci. Nerehabilitujeme například jen funkční deficit jako třeba ochrnutá ruka, ale pacienta se všemi jeho kompetencemi.

Bývají němečtí pacienti lépe informovaní než čeští?

V Německu jsou pacienti hodně dobře informovaní,

bohužel ne vždy z optimálních zdrojů, většinou z internetu. Mnohdy přicházejí s velmi zvláštními nápady a požadavky. Já jim obvykle vysvětluji, že jimi navrhovanou terapii často neznám a oni se velmi diví. Snažím se jim vysvětlit, že mnohé terapie propagované zejména na internetových stránkách nepatří do repertoáru léčebných metod, které by byly etablované a vědecky ověřené. Rozebíráme to spolu a já se je snažím přivést na dobrou cestu.

Pacient má být dobře informován, samozřejmě pokud chce být informován. Myslím, že pacient má ale také právo chtít nebyť informován. V některých situacích pacient například prognózu nechce znát. Týká se to často neuroonkologických onemocnění, které mají mnohdy velmi špatnou prognózu.

Když mluvíte o sdělování špatných zpráv, jsou v Německu studenti medicíny připravováni na to, jak sdělovat špatné zprávy?

Mám také psychoterapeutickou atestaci a kdysi, krátce po ukončení studia, mi vedoucí lékař řekl, abych jedné pacientce sdělila, že jí bolí záda z toho, jak hrozně se k ní manžel chová. Netušila jsem, jak to mám udělat, jak mám s pacientkou mluvit. V dobách mého studia nás to nikdo neučil. A to bylo vlastně důvodem, proč jsem se začala zabývat psychoterapií.

Ale zrovna včera jsem přednášela v Kolíně nad Rýnem a tam byl ohromný plakát: seminář pro studenty – sdělování špatných zpráv. Tak jsem se zaradovala, že se dnes už špatné a obtížné zprávy učí sdělovat, existují na to speciální koncepty, které studenty na praxi připravují.

Budete dál spolupracovat s klinikou v Kolíně nad Rýnem?

Určitě ano. Mám tam spoustu kontaktů, občas tam budu také učit. Myslím, že se nabízí hodně možností nejen pedagogické, ale i vědecké spolupráce. Mohli bychom zorganizovat nějaké společné semináře a na společných projektech bychom mohli spolupracovat i v oblasti vědy.

Proč jste se vlastně rozhodla odejít do Čech?

Přestože už tu nemám moc příbuzných, Česká republika je můj domov a já mám takovou vizi: chci podpořit české pacienty s mozkovým poškozením, protože vím, že taková péče tu chybí. V Německu jsem nahraditelná, tam je specializovaných center spousta, ale v České republice tento obor v podstatě neexistuje. Takže pokud mohu své zemi něco přinést, tak je to znalost oboru a terapie pro pacienty, kteří mají šance, pokud jsou správně rehabilitováni, navrátit se do života, jak pracovního, tak sociálního. Mohou v mnoha případech žít kvalitní život a hlavně mít radost ze života. Možná to zní trochu romanticky, ale cítím to tak a udělám pro to všechno, co bude v mých silách.

Fakultní nemocnice by měla další specializaci, ve které by v rámci ČR mohla vynikat.

Myslím, že ano. Je tu výborná neurologie a neurochirurgie, a pokud vyškolíme další personál, mohl by vzniknout pilotní projekt, který by se pak časem mohl rozvíjet pro celou Českou republiku.

Učíte už letos něco?

Zatím mám volitelný předmět Včasnou neurorehabilitaci a budu se snažit výuku takto více nasměrovat a zapojit neurorehabilitaci do běžné výuky. Zároveň bych chtěla vybrané oblasti nabídnout studentům pomocí volitelných seminářů. Já učím ráda, ráda pracuji se studenty, vždycky se od nich něco naučím, nejen oni ode mě. Takže se moc těším.

Velkou výzvou jsou také vědecké projekty. Neurorehabilitace je ještě pořád tak trochu „bílá pláň“, není toho doposud dost publikováno. Situace se sice v posledních letech zlepšila a je radostí pozorovat, že se obor neustále rozvíjí, ale stále musíme vyvíjet velké úsilí, abychom našli pro každého pacienta tu správnou „zlatou“ formu terapie. Čeká nás ještě dlouhá cesta. Musíme zkoumat terapeutické postupy, optimalizovat je a vyvíjet nové terapie s ohledem na optimální využití mozkové reorganizace a plasticity.

Gratulujeme jubilantům!

Prof. MUDr. Jiří Schindler, DrSc., emeritní profesor 3. LF UK slaví 6. ledna úctyhodně 85. narozeniny. Prof. Jiří Schindler byl v letech 1991 až 1996 přednostou Ústavu lékařské mikrobiologie 3. LF UK a FNKV. V roce 2012 bylo pracoviště začleněno do nynějšího Ústavu laboratorní diagnostiky 3. LF a FNKV. Na Ústavu lékařské mikrobiologie působil až do roku 2006.

Doc. MUDr. Bohumír Kříž, CSc., z Ústavu epidemiologie 3. LF UK 28. února slaví 80. narozeniny.

Prof. RNDr. Jiří Mejsnar, DrSc., bývalý přednosta Ústavu obecné biologie a genetiky, slaví 13. února 75. narozeniny.

Antonín Krč, pracovník a fotograf na Klinice plastické chirurgie 3. LF UK a FNKV 16. ledna oslavuje 70. narozeniny. Jeho fotografický um využívají obě instituce pro zachycení okamžiků z pořádaných akcí nebo zajímavých aktivit ze života fakulty a nemocnice.

Doc. MUDr. František Zátura, Ph.D., z Urologické kliniky 3. LF UK a FNKV 6. ledna slaví 65. narozeniny.

MUDr. Pavel Hájek, primář Stomatologické kliniky 3. LF UK a FNKV, 8. ledna oslavuje 60. narozeniny.

Kardiologie koncem roku oslavila dvojí výročí

Jolana Boháčková

Kardiologie má ve vinohradské fakultní nemocnici velmi dlouhou historii. Koncem roku 2015 oslavila hned dvě výročí najednou. Uplynulo 80 let od založení srdečního oddělení pod taktovkou profesora Stanislava Mentla v roce 1935 a zároveň 20 let od vzniku kardiologického pracoviště a kardiocentra.

Začátek kardiologie ve FNKV je spojen s datem 1. října 1995, kdy díky Zbyňku Strakovi, tehdy mladému kardiologovi z IKEMu, a tehdejší ředitelce Zuzaně Roithové bylo založeno Kardiologické oddělení, ve kterém o čtyři dny později lékaři provedli první operaci. V téže roce se toto oddělení spolu s kardiologickým oddělením II. interní kliniky stalo součástí nově vzniklého Kardiocentra FNKV, jehož součástí bylo ještě malé

kardiologické oddělení při I. interní klinice a bývalé Nemocnici MV ČR Na Míčánkách. „Původně malé kardiologické oddělení II. interní kliniky se postupně transformovalo v největší kardiologickou kliniku v České republice. Počet lékařů vzrostl z původních šesti na dnešních 47, počet lůžek z 29 na 100, počet hospitalizovaných pacientů za rok se pohybuje kolem 5000,“ říká přednosta Kardiocentra profesor Petr Widimský.





Další zásadní krok následoval v roce 2001. Byla založena III. interní-kardiologická klinika. O rok později Kardiochirurgické oddělení v rámci FNKV získalo status Kardiochirurgické kliniky, čímž byla završena snaha o vytvoření uceleného, moderního kardiocentra evropské úrovně, jehož vedoucím se stal profesor Petr Widimský, přednosta III. interní-kardiologické kliniky, a jeho zástupcem pak profesor Zbyněk Straka, přednosta Kardiochirurgické kliniky.

Nyní Kardiocentrum 3. LF UK a FNKV v Praze pokrývá celou oblast kardiologie a kardiochirurgie kromě transplantací srdce a péče o dětské pacienty. Je členěno do dvou zmíněných klinik. Pod Kardiologickou klinikou spadá divize akutní kardiologie, divize intervenční kardiologie, arytmologie, neinvazivní kardiologie a divize angiologie. Kardiochirurgická klinika se dělí ještě na divizi kardiochirurgie a kardiioanesteziologie. Celkem nabízí 126 lůžek a z toho 56 monitorovaných.

Kardiocentrum vychovává špičkové vědce a v oblasti klinického výzkumu v kardiologii dosahuje mezinárodních úspěchů. Profesor Widimský je nejen nositelem ocenění Česká hlava, ale i nejcitovanějším českým lékařem. Pracoviště tedy samozřejmě každoročně láká mnoho budoucích lékařů, mediků, kteří se rozhodnou studovat na 3. lékařské fakultě. Zajišťuje výuku řady povinných i volitelných kurzů studentů 2. až 6. ročníku Všeobecného lékařství. Kardiocentrum má navíc status akreditovaného pracoviště pro specializační vzdělávání včetně zkoušení atestací a věnuje se přípravě lékařů na kardiologickou a kardiochirurgickou atestaci.

Výročí 20 let trvání Kardiocentra se slavilo 11. listopadu 2015 v Modré posluchárně Karolina. Akci zahájil spolu s profesorem Widimským děkan 3. lékařské fakulty profesor Michal Anděl a další pracovníci kliniky pak postupně představili posluchačům jednotlivé činnosti Kardiocentra a pohovořili o dalších zajímavých tématech z oboru.



Nad touhou po klinické praxi převážil zájem o vědecké bádání

Jolana Boháčková

Profesorka Romana Šlamberová před několika měsíci nastoupila do funkce přednostky Ústavu normální, patologické a klinické fyziologie. Vědou se zabývá už mnoho let a snaží se k ní vést i své studenty. Má zajímavé zkušenosti s výzkumem v Americe, kde začala zkoumat vliv drog na ještě nenarozené děti.

Pracujete v ústavu už poměrně dlouho, takže jste se s ničím nečekaným při nástupu do funkce asi nesetkala.

Pracovala jsem tu už jako studentka od druhého ročníku 3. lékařské fakulty. Účastnila jsem se výzkumu a výuky a pak jsem sem nastoupila jako postgraduální studentka v roce 1994 pod vedením profesora Pavla Mareše. Po PhD studiu jsem si dala na chvíli pauzu, byla jsem čtyři roky v Americe na Albert Einstein College of Medicine v New Yorku a od roku 2002 jsem trvale na fakultě.

Co jste dělala v Americe?

Zpočátku jsem pokračovala ve výzkumu epilepsie, který jsem započala u profesora Pavla Mareše. Nicméně hlavní náplní newyorské laboratoře doktorky Ilony Vathy byl výzkum prenatální aplikace morfinu, čili opioidů, na vývoj potkaních mláďat. A to mě přivedlo k výzkumu drog, ve kterém pokračuji i tady v Čechách. V Americe jsem byla čistě na pozici výzkumného pracovníka, a tudíž jsem neučila.

A ve výzkumu drog pokračujete dodnes?

V Americe jsem se zabývala morfinem, který je podobný heroinu. Teď se věnuji výzkumu metamfetaminu, lidově řečeno pervitinu, protože u nás patří k nejčastěji zneužívaným takzvaným tvrdým drogám. Už za minulého režimu si ho lidé vařili podomácku a i v současné době je mezi drogově závislými osobami velice oblíben. Zkrátka má v našich zemích zakořeněnou tradici.

Zabývám se konkrétně výzkumem prenatální expozice metamfetaminu na animálním modelu. Tedy jaký dopad na potkaní mláďata má užívání této drogy jejich matkou. Mám řadu postgraduálních studentů, kteří se této tematice věnují se mnou. Aplikováno na člověka, zjišťujeme, jak se děti drogově závislých matek liší od dětí matek, které drogy neberou.

Děti, které se rodí závislým matkám, nejsou nějak příliš viditelně postižené, mimo to, že mají nižší porodní váhu. Ale ukazuje se, i klinicky, že se pomaleji vyvíjejí postnatálně – hůře se učí, hůře prospívají ve škole, jsou často hyperaktivní až nezvladatelné a mohou trpět i zvýšenou záchvatovou pohotovostí. Problém

s klinickými studii je v tom, že ženy (matky) závislé na drogách navštěvují lékaře velice sporadicky, takže se dají (ony i jejich děti) jen velmi těžko dlouhodobě sledovat. Animální výzkum má tedy stále velký význam.

Je vám někdy těch potkanů líto?

Jsem přesvědčená, že to, co dělám, má svůj význam, ale samozřejmě, když musíme potkana usmrtit, abychom odebrali části těla nebo krev, tak se člověk necítí zrovna nejlépe. Na zjištění mechanismů účinků drog je to ale nezbytné.

Proč jste se rozhodla pro tuto specializaci, když jste studovala medicínu? Proč neděláte kliniku? Po tom přece touží většina studentů medicíny...

Věda mě upoutala. Věnovala jsem se jí od druhého ročníku. Lákala mě samozřejmě i klinika, chtěla jsem se po přednáškách profesora Höschla zabývat psychiatrií. Kdo by v tu dobu nechtěl. Ale nakonec převážila idea bádání nad touhou po klinické praxi.

Zároveň i učíte. Co máte raději, učení nebo bádání?

Domnívám se, že nikdo z akademických pracovníků nemá zájem o vědu a výuku rovnoměrně rozložen. Někdo je víc na výuku, někdo víc na vědu. U mne je to věda. Ale výuka mě také baví. Baví mě pracovat se studenty, člověka to obohacuje. Ale i ve své pedagogické práci se často ubírám směrem k vědě. Jsem také proděkanou pro vědecké aktivity studentů. S tím souvisí i to, že mám na fakultě již po několik let na starosti studentskou vědeckou aktivitu a spolu se studenty organizujeme každoročně Studentskou vědeckou konferenci.

Dnešní studenti jsou ambicióznější a výzkum je zajímavý čím dál víc

Zajímají se studenti o vědu a výzkum?

Myslím, že se to v posledních letech zlepšuje. Zvláště na naší fakultě máme velice aktivní studenty, přibývá vědeckých prací a čím dál víc studentů pochopilo, že se v dnešní době medicína bez výzkumu již téměř dělat nedá. Naši studenti jsou velmi úspěšní na celostátních soutěžích a rovněž často získávají i různá vědecká ocenění.

Čím to je, že studenti mají větší zájem o výzkum?

Jak se za těch posledních pár let změnili?

Do jisté míry je to aktivitou vedení fakulty. Ale studenti se od mých dob opravdu změnili, jsou svobodnější, dokážou si říct, co chtějí, jdou za svými cíli, jsou ambicióznější. A mají více možností vyjždět do zahraničí, takže mají i větší přehled. Mám možnost posuzovat mimoškolní aktivity studentů v rámci jejich nominací na stáže do zahraničí (program Erasmus+) a musím říct, že je řada studentů, které velmi obdivuji. Je neuvěřitelné, co všechno během studia dokáží dělat a jak jsou jazykově vybaveni. Mnozí se opravdu hodně věnují přípravě na svou budoucí kariéru.

Když jste se hlásila na místo přednostky, měla jste nějakou koncepci. Jaké máte plány?

Koncepci jsem samozřejmě měla. Zásadní změny ale neplánuji, protože moji předchůdci, profesor Rokyta a docent Mareš, dali tomuto ústavu dobrý základ. Moje koncepcí byla rozdělená na tři části – výuka, věda a personální záležitosti

Učíme u nás od druhého do čtvrtého ročníku, někdy i něco v pátém, výuky je tedy docela dost. Co se týče vědy, důležité je získat mladé studenty, kteří mají zájem o vědu, ať už pregraduálních nebo postgraduálních. A k personálním záležitostem našeho ústavu. To je trošku problém, protože jsme teoretický ústav a řada mediků chce raději do kliniky. Čili získat mladého absolventa lékařské fakulty je problém. To způsobuje, že sice máme mladé šikovné lidi, kteří se snaží dobře učit, dělají vědu, ale jelikož to jsou absolventi přírodovědy nebo farmacie, zpočátku se s výukou fyziologie trošku potýkají. Nás „MUDrů“ na ústavu bude do budoucna ubývat, protože řada z kolegů a kolegů je již v důchodovém věku a potřebovali bychom nějaké mladé absolventy medicíny. Ideální by bylo spojit se s někým z kliniky. Vědecky bychom školili, či „ko-školili“ jejich postgraduální studenty, kteří by se u nás mohli i něco přiučit, a současně by nám pomohli s výukou mediků.

Dalším mým úkolem v pozici přednostky je i zvelebení budovy ústavu, aby se v ní studenti i zaměstnanci cítili dobře. Jsme samozřejmě závislí na financích od fakulty. Věc je o to komplikovanější, že je budova památkově chráněná. Nicméně situace se zlepšuje a v posledních dvou letech se nám podařilo s podporou děkana profesora Anděla i řady osob na děkanátu zrekonstruovat toalety v celé budově. Mnoho dalšího nás ale ještě čeká, tak doufám, že ani do budoucna zdroj financí od fakulty nevyschne.

Můžete říct něco víc o vašich výzkumech?

U nás na ústavu máme několik oblastí výzkumu, větší na nich se týká neurověd. Profesor Rokyta tady zavedl výzkum bolesti a jeho bývalí studenti v tom pokračují.

Potom je tu skupina, která začínala výzkumem epilepsie, podobně jako já, a nyní se pod vedením docenta Mareše zabývá hlavně hypoxickými a ischemickými změnami v CNS. Pak je tu můj výzkum drog a výzkum autoimunitních chorob, který částečně přesahuje obor neurověd do oborů imunitního, metabolického a endokrinologického.

Co ráda děláte mimo práci? Máte čas na nějaké koníčky?

Ráda jezdím na chalupu, kde se starám o zahrádku, mám doma kocoura a snažím se udržovat trochu v kondici, takže chodím dvakrát týdně cvičit do vinohradské sokolovny, pokud mi v tom nezabrání mé pracovní vytížení. Jsem také členkou Mensy ČR. Ale jinak mi čas na koníčky moc nezbývá, protože mám i jiná mimofakultní pracovní vytížení. Čtyři roky jsem byla hodnotitelkou v komisi GAČR a to mi zabíralo hodně času. Jsem rovněž členkou výboru České fyziologické společnosti ČLS JEP.

Když opět padla řeč na granty: domníváte se, že peníze na výzkum se shánějí těžko?

Je to čím dál složitější. U GAČRu je pravděpodobnost asi 17 procent, takže je řada opravdu kvalitních projektů, které by si zasloužily financování, ale grant zkrátka nedostanou. Což je škoda. Samozřejmě pak je tu ještě Agentura pro zdravotnický výzkum ČR, ale ta podporuje hlavně klinický výzkum, s potkany u ní neuspějeme, pokud se nenavážeme na nějakou kliniku, aby bylo jasně vidět, jak je náš výzkum vázán na klinickou praxi. Ministerstvo školství a zdravotnictví dotuje spíš rozvojové projekty, které jsou samozřejmě pro fakultu také významné, ale není to přímá podpora každodenního

výzkumu v laboratoři. Využít můžeme i finance z Grantové agentury UK, ale úspěšnost je opět poměrně malá. A neměla bych zapomenout na stipendia určená na specifický výzkum, což je takové přilepšení pro studenty a podpora v jejich vědeckém úsilí.

Udržet se na univerzitě je v USA mnohem náročnější

Jaké jsou rozdíly ve financování výzkumu u nás a v Americe?

V Americe je to složitě, ne-li složitější než u nás. My, pokud jsme zaměstnaní na univerzitě, máme stálé zájmy a jistotu, že o práci nepřijdeme, takzvané hard money. Ale v Americe, i když je člověk zaměstnaný na univerzitě, musí se snažit získávat granty, protože když je nemá třeba po dva roky, tak bez milosti z univerzity odchází a vyhlašuje se výběrové řízení na někoho úspěšnějšího. Fakulta může někoho rok, dva finančně podporovat, ale pokud za tu dobu grant nezíská, tak se s ním loučí. Po této stránce si tu žijeme „jak v bavlnce“.

Je to tím, že jsou tam lidé snáz nahraditelní?

V Americe je asi větší konkurence, po léta se tam shromažďují nejlepší mozky z celého světa. My si hrajeme na našem malém písččku.

A to je dobře nebo špatně?

Jak v čem. Všichni se navzájem známe, takže například zajistit objektivní hodnocení grantů je velice náročné. Hlavní grantové agentury to řeší oslovováním zahraničních oponentů. Na druhou stranu, protože se

tu navzájem skoro všichni známe, nabízí se možnost vzájemné spolupráce mezi fakultami a univerzitami. Ta podle mých zkušeností fungovala docela dobře v rámci systému Výzkumných záměrů, které však skončily v roce 2011 a dosud za ně nemáme plnohodnotnou náhradu.

Jaké další rozdíly jste ještě viděla v Americe oproti Česku?

Američané jsou velice družní navenek, ale ve skutečnosti si hodně brání svoje soukromí, málokdy vás pozvou do rodiny. Zatímco my jsme zvyklí navštěvovat se s přáteli od školních let, vídat se po celý život, oni jsou taková odtažití.

Také se mi zdá, že Evropané si obecně hodně hájí, aby nedocházelo k zasahování do lidských práv, aby někdo nezjišťoval, jak jsou na tom zdravotně, finančně, aby je zkrátka někdo nesledoval. Američanům je jedno, že je sledují, ale přitom si připadají svobodní a jsou pyšní na to, že žijí ve svobodné zemi. Omezování práv nevnímají jako újmu na svobodě, zvláště po teroristických útocích v roce 2001 jsou rádi, že je stát chrání.

Co se týče pozitivní diskriminace etnických skupin nebo i žen, pokud bychom se bavili o genderové politice, jsou oproti nám vzhledem k historickému vývoji někde jinde. Nám připadá pozitivní diskriminace často úsměvná, u nich je samozřejmostí.

Cítila jste někdy, že to máte jako žena těžší?

Ani ne. Někdy jsem možná musela víc bojovat než muži, abych ukázala, co ve mně je, ale já jsem bojovník, takže mi to zas tak moc nevadilo.

Zemřel profesor Jiří Štefan

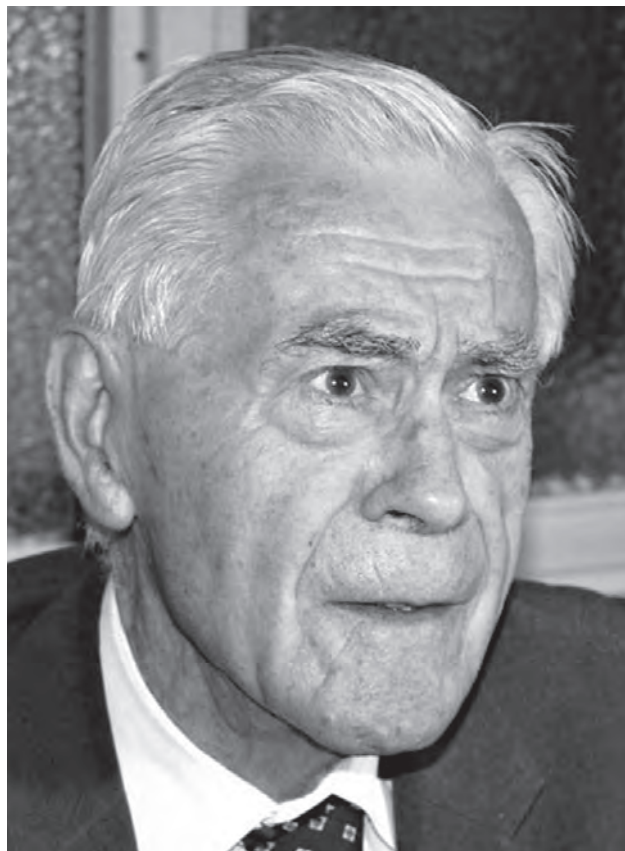
Koncem listopadu náhle zemřel ve věku 83 let profesor MUDr. Jiří Štefan, DrSc., přednosta Ústavu soudního lékařství 3. LF a FNKV od roku 1986 až do roku 2002. Profesor Štefan byl významným soudním znalcem v oboru soudní lékařství. Za dobu své činnosti vypracoval přes 3 000 znaleckých posudků především u různých druhů násilné smrti pro potřeby policie, státních zástupců a soudů.

Lékařské studium zahájil v roce 1950 na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, odkud v roce 1953 přestoupil na hygienickou větev Lékařské fakulty Karlovy university v Praze, kterou ukončil v roce 1956. Po promoci nastoupil u profesora Edvarda Knoblocha jako vědecký aspirant na Ústavu soudního lékařství a po jeho smrti v roce 1957 byl přijat jako odborný asistent.

V roce 1965 obhájil kandidátskou dizertační práci na téma „Mozkový edém u úrazů hlavy a u popálení“. V roce 1986 obhájil doktorskou dizertační práci na téma „Protilátky proti srdečnímu svalu u srdečních onemocnění“. V roce 1986 byl jmenován docentem pro obor soudní lékařství a v roce 1989 profesorem soudního lékařství.

Podílel se na řešení několika fakultních a resortních výzkumných úkolů. Pro grantovou agenturu Ministerstva zdravotnictví řešil v letech 1996 až 2001 problematiku difuzního axonálního poranění při úrazech hlavy. Vydal několik učebních textů pro posluchače lékařské fakulty a v roce 2005 spolu s JUDr. J. Machem monografi „Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi“. V roce 2012 vydal se spolupracovníky knihu „Soudní lékařství a jeho moderní trendy“. Publikoval celkem 90 prací v našich i zahraničních časopisech.

Na 3. lékařské fakultě byl předsedou komise pro vypracování fakultních znaleckých posudků při podezření z nesprávné diagnostické a léčebné činnosti pracovníků ve zdravotnictví a přednášel v magisterském studiu Vybrané kapitoly ze soudního lékařství a v bakalářském studiu Zdravotnické právo. Byl členem Soudně lékařské společnosti JEP a dopisujícím členem redakční rady „Kriminalistického sborníku“.





Studenti reprezentovali 3. lékařskou fakultu na Studentské vědecké konferenci v Košicích

Romana Šlamberová, proděkanka pro postgraduální doktorská studia a pro studentskou vědeckou činnost

Koncem listopadu se na Lekárske fakulte UPJŠ v Košicích konala každoroční Studentská vědecká konference lékařských fakult České a Slovenské republiky. Z celkových 12 lékařských fakult u nás a na Slovensku se jí zúčastnili zástupci devíti z nich. Studenti prezentovali celkem 19 prací, v sekci teoretické a preklinické devět prací, osm prací v sekci klinické a dvě v sekci zubního lékařství. Všechny dosahovaly vysoké úrovně a následná diskuze byla bohatá a podnětná.

Naši fakultu v hodnotící komisi sekce teoretické a preklinické zastupovala prof. MUDr. Romana Šlamberová, Ph.D., a v komisi sekce klinické doc. MUDr. Alexander Martin Čelko, CSc. Fakultu reprezentovali studenti, kteří se umístili na prvních místech v rámci naší Studentské vědecké konference konané v květnu. Za sekci teoretickou a preklinickou na konferenci vystoupil Tomáš Herma s prací s názvem Operační přístup do karpometakarpového kloubu palce ve vztahu k průbě-

hu *ramus superficialis nervi radialis*: anatomická studie s klinickými aplikacemi (školitel doc. MUDr. David Kachlík, Ph.D.) a v sekci klinické soutěžili Jan Boček a Adéla Pavlínková s prací Vliv renální denervace pomocí metody zaměřeného terapeutického ultrazvuku na úroveň krevního tlaku a některé metabolické para-

metry u nemocných s esenciální farmakorezistentní arteriální hypertenzí (školitel doc. MUDr. Filip Málek, Ph.D., MBA). Všichni předvedli vynikající výkony a výborně zvládli i náročnou diskuzi. Důstojně tak reprezentovali naši fakultu.

Umístění:

Sekce teoretická a preklinická

1. **Emília Petríková** (2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze)
Aspirín a kyselina salicylová v kombinácii s inhibíciou PI3K alebo antiapoptických proteínov znižujú rast a prežívanie buniek malígneho melanómu
2. **Petra Štefková et al.** (Lékařská fakulta Univerzity P. J. Šafárika v Košicích)
Využitie mezenchymálních stromálních buniek v kombinácii s kostnými štepmi na regeneráciu kostných defektov
3. **Aneta Rajdová** (Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci)
Význam cytochrom P450 epoxygenáz v prenatálním vývoji

Sekce klinická

1. **Martin Bortlík** (Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové)
Expresie restričních faktorů u vertikálně infikovaných HIV pozitivních dětí
2. **Karolína Kapitánová, MUDr. Štefan Sivák, Ph.D.** (Jesseniova lékařská fakulta Univerzity Komenského v Martině)
Analýza nemotorických prejavov u pacientov s Parkinsonovou chorobou po hlbokoj mozgovej stimulácii
3. **Martina Pařízková et al.** (2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze)
Orientace v prostoru je ovlivněna hladinou homocysteinu

Sekce zubního lékařství

O první místo se podělili autoři dvou příspěvků:

David Diblík a Martina Kopasová (Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci)
Statistické zhodnocení úspěšnosti léčby orofaryngeálních karcinomů

Maroš Čižmár, Ondrej Dvoran, Tomáš Havran a Dominik Ďurica (Lékařská fakulta Univerzity Komenského v Bratislavě)
Využitie 3d tlačie v stomatológii – dnešok a budúcnosť

Všichni studenti obdrželi certifikát o účasti a vítězové pak diplom a poukazy na nákup knih v hodnotě 300, 200 a 100 Euro.

Křest knihy Fyziologie a patologická fyziologie pro klinickou praxi



Děkan fakulty profesor Anděl pokřtil 25. listopadu ve foyer 3. LF knihu profesora Richarda Rokyty a kolektivu autorů „Fyziologie a patologická fyziologie pro klinickou praxi“, která vyšla v nakladatelství GRADA Publishing. Zdůraznil její rozsah, zpracování, komplexnost a významný přínos posluchačům lékařských fakult studujícím fyziologii a patologickou fyziologii a postgraduálním studentům v oblasti biomedicíny. Poučení v ní ale najdou i lékaři připravující se na atestační zkoušky a samozřejmě také učitelé vysokých škol nejenom medicínského, ale i přírodovědeckého a tělovýchovného zaměření.



Ministryně školství ocenila kardioložku doc. Mořovskou a dva studenty 3. LF UK

Cenu ministryně školství za rok 2015 obdržela jako jediná lékařka doc. MUDr. Zuzana Mořovská, Ph.D., z III. interní-kardiologické kliniky 3. LF UK a FNKV. Získala ji za mimořádné výsledky výzkumu i klinické praxe v oblasti akutních koronárních syndromů, trombózy a antitrombotické léčby, které mají zásadní význam v prevenci a léčbě aterosklerotických onemocnění kardiovaskulárních nemocí, jež jsou v ČR i ostatních vyspělých zemích nejčastější příčinou smrti.

V kategorii vynikajících studentů ocenění získali také dva zástupci 3. LF UK: Bc. Jana Smažíková v bakalářském studijním programu, studijní obor Dentální hygienistka, a Julius Lukeš v magisterském studijním

programu Všeobecné lékařství. Takto bývá každoročně oceněna desítka studentů na základě návrhů rektorů všech univerzit ČR a to ve třech kategoriích (bakalářské, magisterské a doktorské programy). V každé z nich lze ocenit tři studenty a navíc se ještě uděluje cena za mimořádný čin.

Slavnostní předávání se konalo 1. prosince ve Valdštejnském paláci v budově Senátu za přítomnosti předsedy horní sněmovny Milana Štěcha, ministryně školství, mládeže a tělovýchovy Kateřiny Valachové, rektora Karlovy Univerzity Tomáše Zimy a dalších významných osobností.



Měl jsem kliku

Julius Lukeš jr., student 3. LF UK

Ke konci minulého roku jsem se dozvěděl, že obdržím Cenu ministryně školství. Zpráva mě velice potěšila a také řádně zaskočila. Ptal jsem se sám sebe, zda si tuto cenu opravdu zasloužím, hlavně vezmeme-li v potaz desítky jiných studentů, kteří by z řady důvodů představovali vhodnější adepty. Nakonec jsem dospěl k celkem racionálnímu vysvětlení situace. V posledních dvou letech jsem měl to štěstí být ve správnou chvíli na správném místě. Pokusím se vám svou teorii přiblížit.

Poté, co jsem se vzpamatoval z náporu studia na vysoké škole, začal jsem hledat místo, kde bych mohl pracovat v laboratorním výzkumu, který mě již během gymnaziálních let velice přitahoval. Více než rok jsem strávil na Albertově v laboratoři prof. Ivana Rašky a dr. Christiana Lanctóta studiem genové exprese a transkripčního pulzování. Velice zajímavé a pro mě dost náročné téma.

Následně jsem se chtěl víc přiblížit k medicínskému výzkumu, a proto jsem se obrátil na nynějšího ředitele BIOCEVU prof. Pavla Martáska s prosbou, zda bych se v jeho laboratoři mohl podílet na výzkumu dědičných metabolických poruch. Byl jsem přívětivě přijat a dostal jsem na starost vzorky pacienta s podezřením na Antley-Bixlerův syndrom, které byly do laboratoře dodány několik dní před mým nástupem.

Jedná se o nesmírně vzácné onemocnění, s pouze přibližně 80 doloženými případy na světě v posledních 30 letech (v Česku ani Slovensku doposud žádný). Je způsobeno mutacemi v genu POR, který kóduje NADPH-cytochrom p450 oxidoreduktázu. Tento enzym má nepostradatelnou roli, jelikož je jediným dárcem elektronů pro rozsáhlou a v lidském těle velice významnou rodinu cytochromů p450. Jeho poškození má devastující důsledky převážně na vývoj pohlavního systému, hormonální stavbu a na růst a vývoj kostí, převážně v obličejové části, kde dochází k častým srůstům.

U studovaného pacienta se nám podařilo objevit novou, v literatuře dosud nepopsanou mutaci v genu POR. Vyskytovala se ale pouze na jedné alele a proto by pravděpodobně nemohla způsobit tak závažné symptomy, kterými náš pacient trpěl. Hledali jsme proto další poškození genové informace, které nebylo odhaleno klasickou sekvenační metodou. A opravdu, díky použití metody MLPA jsme objevili rozsáhlou delecii a pravděpodobný posun ve čtecím rámci na druhé alele. Společný efekt mutací způsobil nedostatečný či úplný výpadek funkce genu POR a vznik závažných symptomů. Jedná se o první popsany případ Antley-Bixlerova syndromu na území České a Slovenské republiky. První moment mé teorie „right time, right place to be“.

Druhý moment lze jen těžko nazvat šťastným, ale o to je zajímavější. Odehrál se na palubě letadla Aeroflotu při zpátečním letu z Kuby. Jako jediný pasažér, který alespoň marginálně připomínal „lékařský personál“, jsem byl přivolán k pánovi zvracejícímu krev. Trpěl hepatitidou C a nejspíš u něho došlo k ruptuře jícnových varixů. Po jeho vyšetření a zhodnocení situace jsem došel k závěru, že by nejspíš dlouhý let do Moskvy nepřežil. Následovalo nouzové přistání v New Yorku. Také tato má „pomoc“ patrně přispěla k nominaci na cenu paní ministryně.

Ceny si nesmírně vážím a je pro mne velikou motivací i k tomu, abych šel výsledkům víc naproti a nedoufal tolik v roli štěstěny.



Z výzkumného ústavu AV ČR na Univerzitu třetího věku

Pavel Stopka, student U3V 3. LF UK

Dříve jsem pracoval v Ústavu anorganické chemie AV ČR v Řeži, kde jsem se zabýval studiem volných radikálů a antioxidantů metodou spektroskopie elektronové paramagnetické resonance. Dobrou shodou příznivých okolností jsem začal spolupracovat s profesorem Richardem Rokytou a primářem nemocnice v Plzni doktorem Holečkem. Zabýváme se společně studiem vztahů volných radikálů a antioxidantů u bolesti u laboratorních zvířat i u lidí. Získané výsledky byly publikovány a prezentovány na tuzemských i zahraničních konferencích a i v impaktovaných časopisech.

Po ukončení pracovního poměru v ÚACH jsem jako důchodce cítil potřebu nějakým způsobem se dále angažovat ve vědě. Protože mám velmi dobré vztahy s 3. lékařskou fakultou, přihlásil jsem se ke studiu Univerzity třetího věku (U3V) právě na 3. LF. To, že jsem byl přijat, pro mne bylo obrovským povzbuzením a potěšením. Už po absolvování gymnázia jsem chtěl studovat lékařství, ale to se mi nepovedlo, nikoliv z prospěchových důvodů.

Nyní mám za sebou dva ročníky studia U3V. Na jaře mne čeká poslední ročník a poslední seminární práce. Doposud jsem vypracoval seminární práce dvě a jejich náročnou přípravu jsem pocítoval, jako bych studoval v řádném studiu na 3. LF. Dokonce jsem se přihlásil do studentské vědecké soutěže na 3. LF, kde jsem pre-

zentoval poster „Volné radikály v nehtech, zasažených mykózou“. Byl přijat příznivě a v současné době připravuji na toto téma publikaci.

Domnívám se, že vyučující dokázali podchytit zájem studentů v důchodovém věku. Studium představuje přínos pro jejich zdraví, protože je nutí k větší a intenzivnější duševní činnosti. S tím také souvisí pravidelnost těchto činností. Ročníková práce se musí povinně včas odevzdat v rozsahu 15 a více stran textu, což je velmi dobrá metoda na podporu duševní činnosti a také postupů jako hledání informací po knihovnách a internetu.

Přínosem je také tělesný pohyb, který musejí studenti vykonat, aby mohli navštěvovat přednášky. Jedné studentce je přes 80 let a veškeré povinnosti zvládá perfektně. U některých studentů je vnímání přednášek omezeno slábnutím a poruchami sluchu. Těmto potřebám však vycházejí přednášející vstříc tím, že promítají texty a obrázky, a zejména tím, že přednášky umísťují na web 3. LF a studenti si je mohou stáhnout, uložit a vytisknout. Po skončení každé přednášky následují diskuze, které často přesahují časové možnosti přednášejících. Myslím, že u některých studentů pravidelné navštěvování přednášek dokonce pomáhá překonávat pocit osamění.

S čím však nesouhlasím? V preambuli U3V studia je uvedeno, že absolventi nezískávají žádnou zdravotnickou kvalifikaci. Podle mě však studenti získávají informace a detaily zdravotnických postupů, kterými mohou ve svém okolí účinně pomoci poraněným nebo nemocným osobám. Vhodným postupem mohou zachránit život nebo rozpoznat, kdy musí být pacient rychle transportován do nemocnice.

Více o Univerzitě třetího věku na 3. lékařské fakultě

Kamil Provazník, Jolana Boháčková

V akademickém roce 1993/1994 zahájila činnost na 3. lékařské fakultě Univerzita třetího věku. Studium bylo od počátku určeno seniorům, kteří mají ukončené středoškolské vzdělání a mají zájem seznamovat se s novými poznatky ve vybraných oborech. Hlásit se mohou na dva typy studia – Vybrané kapitoly z filozofie a etiky a Zdravý životní styl člověka.

Cílem kurzu **Zdravý životní styl člověka** je seznámit posluchače s možnostmi a způsoby ochrany a podpory zdraví různých skupin obyvatelstva. Výuka se zaměřuje na studium zdraví člověka a jeho změn ve vztahu k věku, životním podmínkám a analýzu zákonitostí těchto vztahů. Studenti – senioři by se měli naučit znát věková a vývojová hlediska zdraví, seznámit se se způsoby identifikace a hodnocení velikosti rizika poškození zdraví a s vybranými preventivními programy zaměřenými na snižování těchto rizik.

Kurz je tříletý a obsahuje 15 seminářů v každém akademickém roce. Účastní se ho 100 až 120 zájemců, kteří jsou do studia přijímáni bez přijímacích pohovorů. Na počátku každého studijního roku obdrží posluchači téma seminární práce, jejíž odezdání spolu s účastí na seminářích je podmínkou úspěšného absolvování. Po každém studijním roce obdrží studenti osvědčení fakulty, po absolvování tříletého studia obdrží osvědčení Univerzity Karlovy. Garantem kurzu je prof. MUDr. Kamil Provazník, CSc., z Ústavu zdraví dětí a mládeže. Od akademického roku 2016/2017 převezme garanci za kurz doc. MUDr. Dagmar Schneidrová, CSc.

Studenti si mohou vybírat z mnoha témat seminárních prací – ochrana a podpora zdraví, prevence nemocí, rizika poškození vývoje a zdraví dětí a mládeže, základy zdravé výživy dětí a dorostu, prevence úrazů seniorů, základy zdravé výživy seniorů nebo týrání seniorů v domácím prostředí.

Posluchači jsou díky svému zájmu i přístupu ke studiu velmi oblíbeni u všech přednášejících. Získané znalosti a dovednosti nerozvíjejí pouze jejich poznání, absolventi přispívají svými vědomostmi a postoji ve svém okolí ke správnému vnímání odpovědnosti za vlastní zdraví a tím i k výchově mladé generace.

Dvousemestrální kurz **Vybrané kapitoly z filozofie a etiky** se zaměřuje na dějiny filozofie od řecké filozofie po filozofii 20. století v kombinaci s problematikou lékařství a lékařské etiky. Obvykle se kurzu účastní okolo 30 posluchačů. Kurz pořádá Ústav etiky a jeho garantem je Mgr. Marek Vácha, Ph.D.

Program kurzu Zdravý životní styl člověka

1. ročník

Metody studia zdraví a nemoci

Zdravotní stav, nemocnost, úmrtnost

Vývoj člověka z hlediska interakce se životním prostředím

Globální problémy životního prostředí, ochrana zdraví

obyvatelstva usměrňováním stavu životního prostředí

Zásady primární prevence hromadně se vyskytujících

neinfekčních onemocnění

Sociální patologie, toxikomanie

Možnosti posilování zdraví a tvorba programů pro výchovu

ke zdraví

2. ročník

Význam výživy v primární a sekundární prevenci

Sledování nutričního stavu, poruchy příjmu potravy

Nutriční toxikologie

Výživa dětí a mládeže, kojení

Somatický a psychický vývoj, neuropsychická zátěž

Riziko poškození dítěte, syndrom CAN

Preventivní prohlídky, preventivní péče o matku a dítě

3. ročník

Stárnutí, prodloužení aktivního věku

Zdravotní a sociální problematika hendikepovaných osob

Adaptace organismu na tělesnou zátěž, zátěžová diagnostika

Profesní poškození zdraví

Primární prevence chorob z povolání

Epidemiologie a prevence infekčních chorob

Epidemiologie a prevence neinfekčních chorob

Program kurzu Vybrané kapitoly z filozofie a etiky

Řecká filozofie, Milétská škola, Pythagorejci a Eleaté

Herakleiotos a přírodní filozofie, Sofisté, Sókratés, Platón

Aristotelés

Helénismus, Stoikové, Epikurejci, Eklektici, Plotínos

Filozofie středověku

Filozofie renesance a baroka, Machiavelli, Thomas Moore,

Mikuláš Kusánský

Descartes, Spinoza, Leibniz

Filozofie osvícenství, angličtí empirikové, Kant

Filozofie 19. století, Fichte, Schelling, Hegel, vliv Francie:

Comte, Schopenhauer, Kierkegaard a Nietzsche

Filozofie 20. století, fenomenologie: Husserl a Scheler

Martin Heidegger

Filozofie vědy, Popper

Filozofie nového milénia, současná situace

V předvánočním období jsme rozdávali Úsměv všem

Barbora Mechúrová, studentka 3. LF UK

Začátkem letošního zimního semestru konečně vstoupila do života dlouho plánovaná myšlenka na vytvoření nového projektu s názvem „Úsměv všem“ pod záštitou studentské organizace IFMSA. Projekt „Úsměv všem“ si klade za cíl vnášet radost a pohodu do pokojů dlouhodobě hospitalizovaných pacientů a lidí v ústavech sociální péče. Po mnoha týdnech korespondence jsme na podzim úspěšně navázali spolupráci s Fakultní nemocnicí Královské Vinohrady, s Thomayerovou nemocnicí a s Domovem pro seniory Sue Ryder, kde se v předvánočním období odehrálo několik inspirativních akcí.

Již koncem listopadu se několik studentů podílelo na vyrábění adventních věnců se seniory v Domově Sue Ryder, kde se nám podařilo uspořádat přátelské odpoledne plné koled, vůně jehličí a předvánoční pohody, během něhož vždy jeden ze studentů pomáhal jednomu hendikepovanému s vytvářením adventní výzdoby. O týden později zamířila skupina čertů a andělů v čele s Mikulášem navštívit pediatrické oddělení Thomayerovy nemocnice. Předcházela tomu sbírka sladkostí ve vestibulu fakulty, během níž se nám podařilo vybrat plnou krabici sladkostí a dobrot, jež jsme pak výměnou za písničku rozdávali dětem na oddělení. Po celý prosinec měli

studenti rovněž možnost vlastnoručně vyrobit přání s osobitým vánočním vzkazem a vhodit jej do připravené krabice ve foyer fakulty. Přání jsme poté rozdávali nejen v Domově Sue Ryder, ale také v Léčebně dlouhodobě nemocných při Ústřední vojenské nemocnici a na Štědrý den pak také pacientům FNKV, kteří museli strávit vánoční čas na nemocničním lůžku.

Největším dárkem letošních Vánoc pro nás byly pozitivní ohlasy od zaměstnanců ústavů a nemocnic i studentů a vyučujících naší fakulty. Více než 150 rozdaných úsměvů v podobě vytvořených přání, rozdaných sladkostí a vyrobených věnců jistě mluví za vše. Rádi bychom poděkovali všem studentům, kteří se aktivně podíleli na projektu, a již nyní se velmi těšíme na příští bohatou nadílku.



Vánoční cukrování

Jan Křemen, student 3. LF UK

Nastal poslední předvánoční týden a ve vestibulu 3. lékařské fakulty se stejně jako vloni rozezněly naplno vánoční písně a koledy. Začal druhý ročník benefiční akce s názvem Vánoční cukrování 3. LF, která se opět konala pod záštitou místní pobočky mezinárodní organizace mediků IFMSA.

Přípravy probíhaly vesměs podobně jako před rokem: konalo se několik skvělých zkoušek, na kterých

se vystřídalo mnoho talentovaných muzikantů a zpěváků, peklo se báječné cukroví, které jsme rozdávali jako sladký bonus při našem vystupování, a vařil se výborný punč, kterého však pro obecenstvo moc nezbylo. I přes tolik nepřehlédnutelných podobností bylo ale ve výsledku vše jinak.

Po velikém úspěchu prvního ročníku jsme se rozhodli celou akci vylepšit, rozšířit, zkrášlit. Prvním





vylepšením bylo to, že jsme ve vestibulu nemuzicírovali pouze jednou, ale hned třikrát, abychom mohli potěšit a vánočně naladit co nejvíce nových i věrných posluchačů (a také vybrat co nejvíce peněz pro LDN při FNKV). Dále jsme podobně jako při minulém ročníku šli libými zvuky našich nástrojů a hlasů potěšit i pacienty do již zmíněné LDN, kromě ní jsme však letos navštívili i další oddělení a to nejen ve FNKV, ale i v ÚVN. Opravdu perfektní tečkou za akcí byla inspirativní přednáška pana doktora Marka Váchy s názvem Tradice Vánoc.

Všichni byli opět naprosto nadšeni a ze všech stran přicházely jen ty nejlepší ohlasy. A protože dávat naplňuje člověka mnohem silnějšími pocity než dostávat, největší radost a uspokojení jsem měl z celé akce já, hlavní iniciátor.



MEDICINA

Ve výzkumu se dá utopit nekonečně peněz, takže si budeme vždy stěžovat na nedostatek, říká František Saudek

Jolana Boháčková

Profesor František Saudek, přednosta uznávané Kliniky diabetologie v pražském IKEMu a externí pedagog 3. LF UK zasvětil vědě a medicíně celý život. Je znám především díky transplantacím slinivky břišní a také izolovaných Langerhansových ostrůvků diabetickým pacientům, které se provádějí jen na několika pracovištích na světě.

Vy se specializujete na léčbu těžkých diabetiků prvního typu, je to tak?

U nás na Klinice diabetologie v IKEMu jsou pacienti obojího typu, prvního i druhého, většinou komplikované případy. Já jako přednosta kliniky jsem zodpovědný za všechny pacienty, ale mám i svou osobní specializaci a tou je léčba diabetu transplantačními metodami, respektive léčba diabetické nefropatie ve stádiu selhávání ledvin, kdy pacienti potřebují transplantovat ledvinu a mnohdy i transplantaci pankreatu. Vyvinuli jsme také metodu transplantace izolovaných Langerhansových ostrůvků. Vedu výzkumnou skupinu, která se tím zabývá.

Jací pacienti podstupují transplantace?

Máme určitý cíl, který momentálně splnit nejde, což je dáno nejenom možnostmi technickými, ale také dostupností orgánů. Pacientů, kteří potřebují transplantaci, je velmi mnoho a dárců mnohem méně. Čili transplantace se provádí ve výjimečných případech.

Nejčastějším důvodem k transplantaci pankreatu je tedy transplantace ledviny pacientům, ne úplně, ale téměř výhradně s diabetem prvního typu, kteří dospějí do stádia onemocnění ledvin diabetickou nefropatií. Tito pacienti se ocitají na čekací listině pro operační výkon, po kterém pak ještě dostávají imunosupresivní léčbu. Současně jim můžeme transplantovat také pankreas, což úplně nahradí inzulinovou léčbu. Ve většině případů vede transplantace k normální glykémii ve spotřebě inzulinu, bez měření glykemií, bez speciálního dodržování diety, téměř jako u zdravých lidí. To za cenu poměrně náročné operace, ale ta operace je potřeba v každém případě, právě kvůli transplantaci ledviny. I imunosupresivní léčba je potřeba v každém případě, protože ani transplantace ledviny se bez ní neobejde. Tedy nepřilíš zvyšujeme riziko, ale přínos pro pacienta má operace veliký.

Jakou úspěšnost má tedy transplantace slinivky?

Bezprostřední úspěšnost se blíží sto procentům. Technické komplikace se objevují v prvních měsících

po operaci a u pěti až deseti procent pacientů musí být slinivka z nějakého důvodu zase odstraněna, ale jinak se téměř všichni stanou nezávislími na inzulínu vzápětí po operaci a dlouhodobé výsledky jsou také velmi dobré. Dá se říct, že jsou srovnatelné s úspěšností transplantace ledviny. Zhruba po deseti letech pacienti nepotřebují inzulín (asi v sedmdesáti procentech), a když uvážíme, že se jedná o pacienty s velmi pokročilým diabetem, tedy velmi nemocné, je to opravdu dobrý výsledek.

Takže nemá smysl diskutovat, jestli lidem prospíváme, či nikoli, protože přežití pacientů a zlepšení kvality jejich života je významnější, než kdyby dostali pouze ledvinu, dokonce i ledvinu od žijícího dárce, na kterou by nemuseli čekat.

Pacienti mohou slinivku dostat i kvůli špatně léčenému diabetu, aniž by potřebovali zároveň transplantovat ledvinu. Takových případů je méně, i když pacientů poměrně hodně. Po transplantaci musejí podstoupit imunosupresivní léčbu. Nejčastějším důvodem k transplantaci je syndrom porušeného vnímání hypoglykémie a dostupnými léčebnými metodami se už nedaří předejít těžkým hypoglykemiím, které pacienta ohrožují na životě. Nejprve samozřejmě využijeme všechny dostupné konzervativní metody a teprve potom uvažujeme o transplantaci. Transplantace slinivky se provádí i u pacientů, kteří dostali ledvinu od žijícího dárce. Slinivku pak mohou dostat v další etapě.

Máme také alternativní metodu a tou je transplantace izolovaných Langerhansových ostrůvků. Je pro pacienta mnohem jednodušší, neprovádí se v celkové anestezii, je poměrně rychlá a technicky s malým rizikem. Pacient však musí trvale užívat imuno-

supresivní léčbu. Metoda není zatím tak úspěšná jako transplantace celého pankreatu, protože úspěšně izolovat ostrůvky v laboratoři je velmi náročné a ne vždy se to podaří. K izolaci se využívají orgány, které nevyhovují pro orgánovou transplantaci, tedy zpravidla od starších, často obězních dárců, a naděje, že izolujeme kvalitní ostrůvky, je menší. Ne vždycky dosáhneme nezávislosti na inzulínu, ale považujeme za úspěch, když zbavíme pacienta syndromu porušeného vnímání hypoglykémie.

Je reálné, že by se do budoucna daly Langerhansovy ostrůvky izolovat ze slinivky žijících dárců?

Možné to je, provádí se to v Japonsku, kde je přístup k dárcům s mozkovou smrtí velmi obtížný, protože tam mají jinou definici smrti, a také výjimečně ve Spojených státech, kde si to zase mohou přát pacienti a jejich příbuzní. U nás bychom k tomu nikdy nepřistoupili, protože existuje riziko, že bychom dárci způsobili diabetes nebo nějaké jiné technické komplikace. Čili tuto metodu určitě nebudeme sledovat.

Spíš očekáváme, že se podaří získat nějaké alternativní, inzulín produkující tkáň. Možností je mnoho, žádná z nich však není v současné době použitelná. Cílem je, aby každý, kdo to potřebuje, mohl ostrůvky nebo nějakou tkáň dostat. Mohlo by se jednat například o ostrůvky zvířecí, nebo buňky odvozené z kmenových buněk různého typu, které by produkovaly inzulín, případně nějakým způsobem přeměněné buňky z vlastního těla, které by začaly produkovat inzulín.

Ale upozorňuji, že žádná z těchto metod není na světě v současné době dostupná. Existují experimentální studie u zvířat a ojedinělé klinické studie, kde se zkou-

ší třeba první podání malé série, ale zatím se nečeká, že se pacient vyléčí. Snahou je prokázat, zda bude produkovat nějaký inzulin.

Já vedu poměrně velkou skupinu mladých lidí, často biologů, kteří pracují na izolaci lidských Langerhansových ostrůvků a vyvíjejí metody, jak získat náhradní, inzulin produkující tkáň.

To je tedy směr, kterým se výzkum ubírá?

Ano, ale na druhé straně je prvním cílem maximálně a kvalitně využít dostupné orgány. Ostrůvková transplantace je v posledních letech stále více úspěšná, takže je možné, že se vyrovná orgánové transplantaci. Potom by nastala určitá rovnoprávnost mezi orgány, které by se vybíraly pro orgánovou transplantaci. Je šance, že by pacienti mohli mít mnohem méně technických komplikací.

Na transplantace čeká stále velmi mnoho pacientů

Je v České republice ve srovnání se zahraničím hodně dárců?

Jsme na tom dobře, ale nejlépe. Nicméně patříme určitě k zemím, které hodně transplantují. Konkrétně v oblasti transplantací diabetikům patříme k těm neaktivnějším. Ale počty transplantací jsou pořád ve srovnání s počtem pacientů s diabetem velice malé.

Nalézáte v problematice transplantací i nějaké etické problémy?

Já žádné reálné etické problémy nevidím. Na základě



přesně stanovených podmínek mohou být odebrány orgány jenom člověku, u něhož je prokázána mozková smrt. Pracuje se na eventuálním přijetí jiných kritérií, která by odběr orgánů dovolila. Mozková smrt se totiž dokazuje podle úplně nesporných důkazů, které však mohou mnohdy selhávat. Například mozkem nesmí protékat krev. Jenže někdy, když tam dochází ke krvácení, to vypadá, jako by tam krev protékala.

Existuje ještě další definice, od takzvaných dárců s nebíjícím srdcem, kteří také nemají prokazatelně šanci na přežití. Těchto dárců by mohlo být více, ale mnohdy dárcovství omezuje to, jak prožijí období nefunkčního krevního oběhu, při kterém mohou být orgány nějakým způsobem poškozené.

Různé země se staví k potenciálnímu dárcovství různě. Někde musí člověk za svého života vyjádřit souhlas s tím, že v případě jeho smrti mohou být použity orgány k transplantaci, eventuálně k výzkumu. U nás hovoříme o takzvaném předpokládaném souhlasu, to znamená, pokud za života nevyjádříme nesouhlas, mohou být orgány použity k transplantaci. Tolik zákon. Ale v praxi to funguje tak, že je informována rodina, a kdyby byla proti, odběry orgánů se neprovedou. Vůbec nevidím možnost, že by se někde odebraly orgány někomu, kdo má šanci na přežití, rodina musí být informována.

Stává se někdy, že rodina odběr orgánů odmítne?

Stává. Velmi obtížně se s rodinou o odběru orgánů hovoří ve chvíli, kdy se zároveň dozvídá o smrti svého dítěte. Vůbec není připravena diskutovat o odběru, takže to pro zjednodušení zkrátka zamítne. Pokud by si to rozmyslela, obvykle už bývá pozdě.

Vy osobně se raději zabýváte klinickou praxí nebo se raději věnujete výzkumu?

Já to mám velice kombinované. Pracuji na fungující klinice a přitom se mohu částečně se skupinou, která se zabývá transplantační problematikou, věnovat i výzkumu. Ale cesta k výsledkům je dlouhá, takže během mého života asi náš cíl zůstane nesplněný. Na druhou stranu budu schopen předat započatý výzkum dalším spolupracovníkům, kteří budou pokračovat. Nejde jen o to, abychom vyvinuli originální metody, ale abychom složité metody, které vyvíjí mnoho našich spolupracovníků po celém světě, byli nějakým způsobem schopni používat i u nás.

Je těžké sehnat na výzkum diabetu peníze?

Čím jsem starší, tím víc hledám chyby sám v sobě, vidím, že spoustu věcí by šlo dělat lépe, spoustu peněz by šlo využít lépe, šlo by jich sehnat více. Když je člověk schopen prokázat, že to, co dělá, dělá dobře a je to účelné, tak se peníze sehnat podaří. Musí umět využít svých výsledků k tomu, aby přesvědčil ostatní, že to má smysl.

Říká se, že nejpříjemněji peníze utratíte za ženský, nejrychleji za hazard a nejspolehlivěji ve výzkumu. Ve výzkumu se dá utopit nekonečné množství peněz, takže si budeme vždycky stěžovat na jejich nedostatek.

Musíte se umět tak trochu prodat?

To jsem neměl na mysli, protože prodat se dají i špatné věci. Výzkum prostě musíte dělat tak dobře, aby bylo zjevné, že má smysl ho financovat.

Údajně je v medicíně asi 30 procent nových metod skutečná věda a 70 procent je móda. Vždycky se něco

nového objeví a nakonec se to opustí, protože se ukáže, že to tak dobré nebylo. Člověk by měl přistupovat k vědeckým poznatkům kriticky, stejně tak i sám k sobě.

Je ve srovnání se zahraničím věda v ČR na vysoké úrovni?

Na světě existují skutečně špičková centra produkující špičkové články a my se k nim radíme a spolupracujeme s nimi. V oblasti transplantace pankreatu jsme asi čtvrtí na světě v počtu výkonů na obyvatele. Před námi je Švédsko, Norsko a Spojené státy. Zároveň jsme jedním z mála světových center, které provádí i transplantace izolovaných Langerhansových ostrůvků.

Od patologie k diabetologii

Proč jste si vůbec vybral diabetologii jako obor?

To je do značné míry náhoda. Byl jsem připraven věnovat se patologii nebo histochemii v laboratoři u profesora Lojdy. Ke konci studia jsem už byl částečně začleněn do týmu a předpokládal jsem, že budu v laboratoři dál pokračovat. Ale bylo potřeba složit určité formální přijímací zkoušky (hovořím o dávných dobách za minulého režimu), a já, ačkoli jsem byl jediným uchazečem o toto ne příliš atraktivní místo, jsem nebyl přijat.

Vůbec jsem to neočekával a neměl jsem připravenou žádnou náhradní variantu. Dlouho jsem hledal, kde bych našel uplatnění, a byl bych určitě bral oční lékařství, rentgenologii nebo vnitřní lékařství, ale nemohl jsem v té době nic najít.

A najednou se uvolnilo místo v Institutu klinické a experimentální medicíny, kde jsem byl přijat na stu-

dijní pobyt. Prsty v tom měl tak trochu zdejší mladý, ale tehdy již odborně a výzkumně vzdělaný lékař, ze kterého se mimochodem později vyklubal nejen můj první učitel, ale také přítel a později významný profesor, děkan lékařské fakulty a dokonce šéfredaktor časopisu Diabetologie, metabolismus, endokrinologie, výživa.

Dostal jsem se tak do velmi zajímavého prostředí, které bohužel prodělávalo velkou transformaci kvůli politickým poměrům. Bylo to velice krátce poté, co z IKEMu musel odejít profesor Šmahel, který měl velký tým odborníků v oblasti vnitřního lékařství. Mnozí lidé z jeho týmu ale zůstali, i když ne na vedoucích pozicích, a mezi ně jsem se dostal právě já. Intenzivní medicínu mě tak učil mladý doktor Anděl, kardiologii docent Synek, endokrinologii docent Pinsker, nefrologii profesor Schüick, farmakologii profesor Modr.

Mimochodem, dodnes nemohu zapomenout na velkorysost Michala Anděla, který se mi zatím stále ještě nepomstil za to, že jsem ho jednou, když byl celý v bílém, od hlavy až k patě polil černým inkoustem. Bylo to kvůli jedné krásné lékařce, která se později stala jeho ženou. Nevím, co mě to tehdy popadlo, ale pamatuji si, že v té trochu morálně potemnělé instituci, čerstvě zasažené bleskem normalizace, panovalo současně jakési vnitřní společenství schopných a eticky povznesených lidí s mimořádným smyslem pro humor. Myslím, že jsem si odtud hodně odnesl.

Později jsem se stal vědeckým aspirantem v oboru klinické farmakologie, čímž se zabývala i moje dizertační práce. Tehdy jsem objevil u nás poměrně nový obor farmakokinetiky, kterému jsem se začal věnovat. Měl jsem možnost využívat první počítačovou techniku



v medicíně v době, kdy nebyly počítače vůbec dostupné, a pořídil jsem si také objemnou učebnici matematiky.

Nicméně inspirace dalšími osobami, které tehdy v institutu působily, mě přivedla k metodám spíš transplantačním a potom teprve k diabetologii. Tak jako mnozí z IKEMu bohužel museli odejít, někteří noví zase přicházeli. Snad proto, aby si v osmdesátých letech vedoucí činitelé uklidňovali svědomí.

V té době do institutu nastoupil i profesor Bartoš, který byl doslova vyhozen z fakulty v Hradci Králové. VIKEMu dostal místo, kde se mohl někde mimo pacienty věnovat vědě a neměl se příliš nahlas projevat. Jenže on byl člověk, který se nedokázal nahlas neprojevat,

takže jeho charisma působilo i na ostatní, včetně mě. Postupně jsem se k němu a k jeho skupině připojoval. Vyvíjeli experimentální metodu transplantace pankreatu. Profesor Bartoš hodně spolupracoval s nefrology, měl vynikající vztahy s chirurgy a metodu vypracoval tak daleko, že se v roce 1983 uskutečnila první transplantace pankreatu, a i já jsem nad ní tehdy stál.

Když jsem ukončil studium v oblasti klinické farmakologie, přešel jsem k této velmi aktivní skupině a těžil jsem ze zkušeností a osobních vlastností profesora Bartoše. Ten mě také přivedl k myšlence možnosti transplantace Langerhansových ostrůvků, což se tehdy klinicky ještě vůbec neprovádělo. Zkoumal jsem meto-

du čistě experimentálně, ale byl jsem osobně přítomen u prvních asi 150 transplantací pankreatu.

Mezitím se začaly měnit politické poměry, profesor Bartoš se dočkal uznání, stal se vedoucím pracovníkem a veškerý výzkum mohl být prováděn oficiálně. Jak léta plynula, postupně mi předával vedení. Zdědil jsem po něm nejen tuto problematiku, ale i určitý způsob chování a zodpovědnosti vůči svým spolupracovníkům a toho si velice cením.

Vy jste tedy celý život pracoval v institutu?

Je to trochu kuriózní, ale je to tak. A navíc se zabývám téměř jedinou problematikou. Práci mám rozdělenou na klinickou, aplikovanou a na oblast výzkumu a zavádění nové metody transplantací pankreatu, která se provádí v ČR jenom v IKEMu.

Problematika diabetu je velice široká. Vůbec neopomím a velice oceňuji nové možnosti, které se otevírají pacientům s diabetem. Jsem si vědom, že základem léčby je výchova pacientů, proškolení a edukace a v kombinaci s novými technologiemi skutečně vzniká možnost, že pacienti mohou být léčeni kvalitativně podstatně lépe, než tomu bylo dříve. Naděje do budoucna jsou velice dobré.

Zároveň na vlastní oči vidím, jak i nejlepší technologie není zdaleka tak dobrá jako fungující orgán, jako transplantovaná slinivka břišní. Pacienti po transplantaci mají volnou dietu, nemusejí se intenzivně monitorovat a přitom mají normální glykémii i po náročném jídle. Funkční, inzulin produkující tkáň nebude překonána technickými možnostmi, protože přirozená tvorba inzulinu je regulována mnohem komplexněji. Myslím si, že by se mělo dosáhnout toho, abychom zís-

kali náhradní tkáň, kterou by pacienti mohli dostávat v mnohem širším měřítku, než jak je tomu dosud. Tkáň by měla mít takové vlastnosti, aby imunosupresivní léčba nemusela být podávána vůbec nebo jen v takové míře, která by nesla malé riziko nežádoucích účinků.

I diabetu prvního typu v populaci přibývá

Můžete nějak rozvést, co konkrétně jste myslel edukací pacientů, kterou jste zmiňoval při léčbě cukrovky jako stěžejní? Jak mohou pacienti předjet vážným komplikacím?

Metoda určitě existuje, ale ne vždy, když se komplikace vyvíjejí, jsou na vině pacienti. Navíc mnoho pacientů je velice obtížně přístupných edukaci. Nesouvisí to zdaleka jen s inteligencí, možná s určitým typem sociální inteligence, ale ani takto to nelze úplně přesně říct. Někdy i velmi vzdělaní lidé nedokáží regulovat svoji glykémii a předcházet komplikacím. Každopádně bychom měli usilovat o co nejlepší edukaci a ta možnost by měla být dána všem. Měli bychom to brát jako zásadní věc. U dospělých je to těžší než u dětských pacientů, dospělí mají v určité fázi tendenci vzdát to.

Pacient samozřejmě musí vědět, jak postupovat, to ho musí naučit lékař nebo edukační sestry, musí mít vnitřní motivaci dodržovat určitý režim. To je základ, kterému by se mělo věnovat mnoho hodin. Bohužel na to často není dostatek času a lidí.

Existují i moderní technologie, které měří glykémii, ale jsou prozatím poměrně málo dostupné a drahé a navíc je pro pacienta poměrně náročné zpracovat informace, které získává, a tedy správně reagovat.

Buňky budou vždycky chytřejší než celý mozek. I když nemají svoji nervovou soustavu, mají svoje buněčné mechanismy, jak glykémii regulovat.

Přibývá lidí s diabetem prvního typu?

Podle statistiky přibývá zejména lidí s diabetem druhého typu, protože těch je nejvíce. Souvisí to se způsobem života, který vedeme. Pacientů s diabetem prvního typu je sice méně, ale přibývají také.

Čím to je? Do jaké míry znáte příčiny diabetu prvního typu?

Kdybychom znali příčiny, tak bychom byli mnohem blíž léčbě. My víme, že je to u převážné většiny pacientů imunologický proces, který z nějakého důvodu rozpoznává ty ostrůvky jako cizorodou tkáň a vlastní tělo je velmi pomalu poškozují. Ten proces trvá celá léta, nevíme o tom a projeví se to až po nějaké zátěži nebo v souvislosti s nějakým jiným onemocněním. Ale proč k tomu dochází, nevíme. Nedokážeme tomu ani nijak předcházet.

Hraje u diabetu prvního typu roli dědičnost?

Hraje, o tom se ví mnoho, ale přesto většina případů nově vzniklého diabetu stále ještě není u pacientů, kteří mají diabetes v rodině. Riziko, že děti rodičů s diabetem budou mít také diabetes, je řádově v procentech vyšší než v celé populaci. Ale z daleka to neznamená, že děti diabetických rodičů budou mít diabetes.

Člověk trpící cukrovkou potřebuje v určitém stádiu nemoci péči druhých. Snaží se o nemocné starat rodina v domácím prostředí nebo nemocní častěji musejí

být v nemocnicích a jiných zařízeních? V poslední době se toto téma hodně rozebírá především v souvislosti se seniory. Trend je podporovat domácí péči.

Diabetes umíme velmi dobře léčit a kvůli tomu se také setkáváme sice se stejnými komplikacemi jako dříve, ale v pozdějším věku. V té době jsou pacienti už často opuštěni, nemají partnery a jsou téměř sami, takže péče je velmi obtížná. V mnoha případech dochází k selhání sociálnímu mnohem dříve než selhání zdravotnímu. Doktor může pacienta udržovat v dobrém zdravotním stavu, ale bez spolupráce pacienta a spolupráce rodiny to prakticky není možné. Často jsou pacienti odkázáni na lůžko a život bez sociální podpory pro ně přestává mít smysl. Zůstávají dlouho v nemocnici, často i zbytečně, protože nelze najít zařízení, kde budou zajištěny základní věci jako jídlo, léčba a možnost trochu se dostat ven.

Ideální by bylo být doma, kdyby s tím lidé počítali, ale oni často ani nepočítají s tím, že budou potřebovat vozík. Až posléze zjistí, že vozík neprojede dveřmi, nedostanou se do koupelny nebo nevyjedou výtahem. A není nikdo, kdo by jim pomohl případnou přestavbu a vhodné podmínky zajistit.

Navic zdraví lidé nechtějí vidět nemoc, velice často chtějí placenou péči pro své blízké a často také očekávají, že to bude platit stát. Ten to sice platí, ale zpravidla to nestačí k tomu, aby pacient byl spokojen. Radost ze života člověk málokdy získá sám v nějakém zařízení. Lidé by si měli být víc vědomi, že pečovat o příbuzné je potřeba, neměli by se vyhýbat pohledu na nemoc. Nemoc je přirozená součást života, a když se odehrává v rodinném kruhu, je mnohem snesitelnější, než když je na to člověk sám. Leckdo nakonec úplně ztratí motivaci,

proč by se měl o sebe starat. Když je kolem vás život, který můžete pozorovat, a blízcí, kteří vám pomůžou, je to mnohem radostnější. Nikdo se nemůže tak dobře postarat jako rodina.

Co vás kromě medicíny ještě zajímá?

Já mám velkou obavu, že mě kromě medicíny nezajímá skoro nic, tedy samozřejmě mě zajímají rodinné vztahy. To už ale zase přeháním, jen se prostě zatím nevěnuji ničemu, co by mi v budoucnu mohlo práci v nemocnici nahradit. Mám ale velice rád přírodu, hezké knihy, hudbu. Dřív jsem měl touhy a plány, co bych chtěl podniknout, spíš než kam se dostat, protože čím dál víc se mi líbí malé cíle, ale abych je mohl poznat pořádně. Zajímá mě krajina kolem mě, rád bych lépe pochopil, jak to v ní funguje, jak jsou uspořádané kameny, jak příroda sama roste bez zásahů člověka.

Líbí se mi obraz Albrechta Dürera zobrazující trávu a v ní probíhající život, ohýbající se stébla. Nejezdím do Himalájí a za podobnými cíli. Dokonce mám pocit, že by mě jenom někam vezli a já bych vůbec nedokázal pochopit, jak tam život skutečně funguje a co si lidé myslí. Tak se raději dívám doma na drn trávy a vidím ty Himaláje v něm. Nesu ale hodně těžko, když ten trávník někdo rozorá a postaví tam silnici. Zase ale trochu přeháním. V poslední době jsem si oblíbil kolo. Jezdím na něm často do práce, a tak jsem si ranní dopravní stres proměnil na romantický zážitek po pražských cyklostezkách.

A zbývá vám při vašem pracovním vytížení na ten drn trávy vůbec čas?

Myslím, že ano. Čas se dá vždycky najít. Jen ho nesmíme

příliš promrhat. Mám rád jeden citát profesora Bartoše, byť je to velká nadsázka. Rád říkával: „Kdyby lidé pracovali čtyři hodiny denně, to by bylo udělané práce.“

(Diabetologie, metabolismus, endokrinologie, výživa, 4/2015)



Vědci z celého světa řeší, jak zapojit netoxické látky z rostlin a potravin do léčby relapsujících nádorových onemocnění

Petr Heneberg, II. interní klinika 3. LF UK a FNKV

Kombinace řady netoxických chemických látek, z nichž se mnohé nacházejí v rostlinách a potravinách, může dát lékařům šanci vyléčit prozatím nevyléčitelná nádorová onemocnění a působit i preventivně. Problémem se zabývá mezinárodní vědecká skupina o 180 členech z 22 zemí světa. Jediným zástupcem České republiky, který na studii participuje, je autor tohoto textu Petr Heneberg z II. interní kliniky 3. LF UK a FNKV.

Mnoho terapií zhoubného bujení je vysoce toxických. Nadto, i když je terapie funkční, značné procento pacientů trpí již několik měsíců od zahájení léčby relapsy onemocnění, typicky v důsledku přítomnosti malých subpopulací buněk, které nesou mutace způsobující rezistenci vůči léčbě. Vzhledem k toxicitě stávajících terapeutických přístupů nemohou lékaři pacientům navýšit terapeutické dávky či kombinace více agresivních terapeutických přístupů, čímž se léčba relapsujících nádorových onemocnění stává obtížnou a málo úspěšnou.

S cílem hledat řešení tohoto problému sestavila nevládní organizace „Getting to Know Cancer“ pracovní skupinu 180 vědců z předních institucí 22 zemí světa. Členové interdisciplinárních týmů vybrali 74 molekulárních mechanismů považovaných za klíčové regulátory nádorového bujení. Pro každý ze zvolených cílů sestavili přehled látek, které mají samy o sobě či ve směsi potenciál ovlivnit jednotlivé molekulární mechanismy zodpovědné za progresi či relaps nádorové-

ho bujení. Zaměřili se na přístupy s nízkou toxicitou, které by mohly být využity pro design širokospektrálních přístupů a mají potenciál zlepšit vyhlídky pacientů s mnoha typy nádorových bujení. Řadu vybraných chemických látek obsahují některé potraviny či rostliny.

Míra konsensu, dosažená v rámci této velké skupiny výzkumníků, je velice uspokojivá. Vědci jsou přesvědčeni, že pečlivě navržené kombinace netoxických chemických látek mohou být sestaveny způsobem, který bude maximalizovat šance zastavit většinu typů nádorového bujení. Přístup, zaměřující se na široké spektrum cílů, aniž by byl spojen s významnější toxicitou, slibuje značný pokrok v dosavadních možnostech prevence a terapie relapsujících nádorových onemocnění. Výsledky projektu publikoval 18. listopadu prestižní časopis *Seminars in Cancer Biology*. Jedná se o první studii, ve které byly souhrnně multidisciplinárně zpracovány a interpretovány stávající znalosti o netoxických chemických látkách s protinádorovými účinky.

„Tato oblast vyžaduje velkou pozornost a intenzivní interdisciplinární a mezinárodní spolupráci. Naše přístupy k terapii se zlepšují, ale potřebujeme průlom, který nám pomůže řešit problém relapsů,“ dodává k tématu Dean Felsher ze Stanfordovy univerzity. Cílem pracovní skupiny vědců bylo vytvořit takové přístupy k léčbě, které by ji zároveň výrazně neprodražovaly.

Nízké náklady jsou totiž klíčové pro masové rozšíření léčby do zemí s nízkými a středními příjmy, kde je řada nejnovějších terapeutických protinádorových léčiv pro většinovou populaci finančně nedostupná.

Knižní novinka: Bolest a regenerace

Richard Rokyta, editor knihy

Na VIII. kongresu České lékařské akademie v Mariánských Lázních byla pokřtěna kniha **Bolest a regenerace**, kterou vydalo nakladatelství lékařské literatury Axonite. Kniha představuje souhrn příspěvků přednesených na VI. a VII. kongresu České lékařské akademie s názvy „Bolest je všudypřítomná“ a „Regenerační metody v moderní medicíně“ a přináší přehled všech nejnovějších diagnostických a léčebných metod jak v oblasti bolesti, tak v oblasti regenerativní medicíny. Je určena všem lékařům i studentům medicíny, které zajímají multidisciplinární vztahy jednotlivých medicínských oborů.

Editory knihy jsou prof. MUDr. Richard Rokyta, DrSc., FCMA, a prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FCMA, FRCPsych., k dalším autorům z 3. lékařské fakulty patří prof. MUDr. Miloslav Kršiak, DrSc., FCMA, prof. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D., a doc. RNDr. Anna Yamamotová, CSc. Knihu, kterou uzavírá vynikající studie RNDr. Jiřího Grygara, CSc., s názvem „Jsme ve vesmíru sami?“, lze zakoupit v běžné distribuční síti za 360 korun nebo objednat u nakladatelství Axonite.

Thomas Ruzicka čestným členem České lékařské akademie

(laudatio u příležitosti udělení členství)

Michal Anděl

Prof. Dr. Dr.h.c. mult. Thomas Ruzicka, FCMA, se narodil v Praze před 64 roky, 12. ledna 1952. V roce 1965 třináctiletý Tomáš emigroval s rodinou do Vídně a později do Mnichova. Tam také Thomas Ruzicka v roce 1971 maturoval. Ve stejném roce se zapsal ke studiu medicíny na Heinrich Heine Universität v Düsseldorfu. Na té promoval v roce 1977 jako doktor medicíny (Dr. med.) Tento titul mu byl udělen na podkladě práce o Lyellově syndromu.

Poté dva roky pracoval jako sekundární lékař na kožní klinice düsseldorfské univerzity, od roku 1980 byl výzkumným stipendistou Deutsche Forschungsgemeinschaft na Ústavu farmakologie University of California v San Diegu. Jeho výzkumným tématem byly kožní eikosanoidy. Pak přešel se na Ludwig-Maxmilians Universität do Mnichova, na nejvýznamnější německou kožní kliniku, kde pracoval pod vedením profesorů Braun-Falca a Plewiga mezi roky 1982 a 1993. V Mnichově byl také jmenován docentem a posléze v roce 1991 jako devětatřicetiletý profesorem dermatologie. Od roku 1993 do roku 2006 pracoval jako přednosta Dermatologické kliniky Heinrich Heine Universität v Düsseldorfu a jeho profesní kariéra vyvrcholila v roce 2006 jmenováním přednostou Kliniky dermatologie a alergologie na Ludwig-Maxmilians Universität v Mni-

chově, kde před svou düsseldorfskou kapitolou strávil jedenáct let.

Byl jmenován do edičních rad deseti vědeckých dermatologických časopisů včetně významného Journal of the American Academy of Dermatology. Za svou výjimečnou vědeckou a organizační činnost se stal ve Spojených státech čestným členem The American Academy of Dermatology. Čestné členství mu udělily také dermatologické společnosti maďarská, slovenská, česká, chorvatská, lotyšská, litevská, polská, bulharská, skotská, izraelská, srbská, rumunská, rakouská a tchajwanská. Je čestným doktorem Univerzity v Szegedu, Univerzity ve Vilniusu a Univerzity v Užhorodu. V roce 2008 ho za člena zvolila Německá akademie věd Leopoldina.

Thomas Ruzicka napsal 15 knih, více než 950 původních článků a je autorem více než 700 abstraktů přednášek a posterů. Předmětem jeho vědeckého zájmu je dermatologická onkologie, fotodermatologie, alergologie, problematika kolagenních onemocnění a proktologie a dále otázky terapie v kožním lékařství.

Pozorovat vědeckou kariéru Thomase Ruzicky vede k úžasu i k obdivu. Za vším jeho úsilím se skrývá vysoce organizovaný muž s pevnou disciplínou, extrémně pracovitý i cílevědomý. Tyto vlastnosti stojí za jeho úspěchem a výčtem všech jeho vyznamenání. To vše by však



byl jen velmi nedokonalý pokus o portrét nového člena České lékařské akademie. Thomas je také spolupracujícím, přátelským a vždy připraveným pomocí.

Přestože žil v Praze jen 13 let, neskrývá, co k ní cítí. Měl jsem tu čest ho poznat již před 18 lety při jedné z jeho návštěv Prahy. Brzy jsme se domluvili na sérii konferencí, které začal s Universitou Heinricha Heineho v Düsseldorfu organizovat jako společné dílo s Univerzitou Karlovou. Z konferencí, které se v dvouleté periodicitě konaly v Düsseldorfu a v Praze, se stala na deset let významná instituce. Jejich tématem byly zajímavé mezioborové otázky jako například témata: cenzura či zneužití tisku v Německu a Česku v období nacismu a komunismu, Karlo-Ferdinandova a Karlova Univerzita v období mezi roky 1882-1938, problematika etických a vědeckých aspektů soudobé a budoucí biologie či problematika stárání. Z konferencí vzešlo celkem šest sborníků, z toho dva v Praze a čtyři v německém nakladatelství Klartext. Díky Thomasi Ruzickovi se konferencí účastnil pravidelně jeden z nejrenomovanějších německých odborníků na české moderní dějiny Detlef Brandes. Kromě toho ale přijíždělo vždy asi 20 předních düseldorfských přednostů klinik, profesorů medicíny, historie, filosofie či etiky. Přínos Thomase Ruzicky k česko-německému dialogu i k osobnímu přátelství mezi jednotlivými profesory obou, či vlastně všech tří univerzit je obrovský. Již díky tomu by měl být vyznamenán.

Thomas je člověk, pro kterého pojem pomoc či pomáhat má konkrétní podobu. Díky němu se na klinice, již dříve řídil, i na té, kterou řídí nyní, vystřídalo mnoho desítek lékařů z řady zemí střední a východní Evropy. Na klinice stážovala či stážuje i řada českých

lékařů a lékařek. Díky aktivitě Thomase Ruzicky získala jen 3. lékařská fakulta pět míst v programu Erasmus v Düsseldorfu a nyní i tři místa na LMU v Mnichově. Pražské lékařské fakulty pak mají na nejlepší německé univerzité k dispozici v programu pro pregraduální studenty celkem sedm míst.

Své tři syny vede Thomas od malička k hudbě. Všichni tři jsou skvělí klavíristé, laureáti mnoha německých cen, jeden z nich je navíc dirigentem. Na profesionální hudební kariéru se vydal jen jeden z nich a dva jdou v otcových šlépějích a studují medicínu. Sám profesor Ruzicka je velký znalec symfonické hudby a zejména opery.

V období, kdy se spousta vědeckých pracovníků uzavírá do svého oboru, pro mne Thomas Ruzicka představuje příklad univerzální osobnosti, která by obstála mezi encyklopedisty. Jeho universalismus je spojen s hlubokým lidstvem a snahou vidět četné přesahy medicíny i vědy. Bylo pro mne velkou radostí i obzvláštní ctí navrhnout, aby se profesor Thomas Ruzicka stal členem České lékařské akademie.



Vztek na Českou televizi

Marek Vácha, Ústav etiky 3. LF UK

Erika Hníková: Pět zrození (Česká televize, 2015, 52 min.)

Na úvod chci říct, že jsem s vinohradskou nemocnicí spojen. Sice jen velmi volně, ale přece. Pracuji na Ústavu etiky 3. lékařské fakulty UK a naší fakultní nemocnicí je právě ta vinohradská. Pokud jsem někdy dotázán na

názor na nějakou kauzu, v České televizi, v Českém rozhlasu nebo v novinách, občas jsem na straně pacienta proti lékařům a občas na straně lékařů proti pacientovi. To je údělem etika.

Když se tedy zastávám Gynekologicko-porodnické kliniky, není to z mých osobních zájmů, ale proto, že Česká televize se podepsala pod film, který je neuvěřitelně mizerný. Nikdo z vinohradské porodnice mi nevolal a nikdo po mě nechtěl pomoc. Tento text píše sám ze své vůle. Píše jej ve vzteku, protože to, co předvedla Erika Hníková, není jen špatná filmařina, není to ani pokus o vyvolání diskuse, je to jen snaha ukázat, jak to Gynekologicko-porodnická klinika dělá špatně, ale ani té snaze se nedaří. Hloupý film je hloupý film. K tomu není co říct. Zastavím se jen u některých momentů.

1. Ve filmu při podávaných kapačkách běží v podtitulcích uvedené nežádoucí účinky daných léků, v prvním případě jsou podávány medikamenty pro vyvolání porodu. Opravdu by mě moc zajímalo, co by Erika Hníková dělala s maminkou, která přenáší. Jak by to tedy vyřešila ona. Věc je ta, že když se neudělá nic, maminka má stále se zvyšující šanci, že dítě bude těžce poškozené nebo že zemře. Zcela přirozeně. Pokud tedy maminka dostává léky na vyvolání porodu, není to proto, že by lékaři byli zlí a chtěli mamince co nejvíc ublížit, není to proto, že by lékaři neznali vedlejší nežádoucí účinky daných léků, a není to ani proto, aby lékaři měli svou práci co nejrychleji odbytou nebo něco takového. Je to proto, aby se maximalizoval úspěch porodu, tedy aby na závěr operace zůstala zdravá maminka a zdravé dítě. Stačilo se těch lékařů zeptat.

Kdyby se režisérka obtěžovala a dotázala se, co porodníci dělají a proč to dělají, doktoři by jí to dozajista vysvětlili. To se však nestalo. Nežádoucí účinky se objevují v běžících podtitulcích a lékaři spolu s diváky uvidí až hotový film, bez možnosti reagovat.

Po pouhých dvanácti (!) dnech natáčení a účasti na pěti (!) porodů je toto poučování režisérky těžko vnímat jinak než jako arogantní hulvátství. Jako snahu o odhalení nějakých ukrutných praktik, které by zdůvodnily vznik filmu. Když nejsou, a režisérka se ocitá v normálně fungující porodnici, je třeba je vymyslet.

Můj dojem z filmu je, že Erika Hníková se pasuje do role soudkyně, která ví, jak na to, která ví, jak by to všechno mělo správně být, a poukazuje na všechny chvíle, kdy to podle jejího názoru správně není. Moc by mě zajímalo, co by se stalo s klinikou, kdyby Erika Hníková opravdu mohla na nějakou dobu být její přednostkou. Jak by to vyřešila. Speciálně s maminkami, co přenáší.

Pravda, nejsme zatím v medicíně na takové úrovni, abychom měli v rukávu léky bez nežádoucích účinků. Ovšem vždy, pokud se takové léky podávají, tak se zvažuje dobrý a špatný účinek a někdy si myslíme, že ten dobrý účinek je významnější než ten špatný. Třeba když maminka přenáší. Nebo když má silné bolesti. Pokud má režisérka jiný nápad, budeme ji všichni velmi vděční.

2. Záběr na zakrvácené boty a záběr na uklízečku.

Evolučně je věc nastavena tak, že jsme cca před šesti miliony lety opustili africké deštné pralesy a přešli do lesostepí a v této době jsme místo po čtyřech začali chodit po dvou a pánev se uzavírá, aby pomáhala nést tělní orgány. Po dvou dalších milionech let se nám prudce začínají zvětšovat mozky. Vznikly tedy dva evoluční tlaky: co nejvíce uzavřít pánevní otvor, a na druhé straně jej naopak co nejvíce otevřít, aby se dítě s rostoucím mozkem vůbec mohlo narodit. Evoluce věc vyřešila kompromisem: rodíme děti tak brzo, aby porod byl ještě možný a zároveň tak pozdě, aby dítě mělo šanci přežít.

Krom bolestí zad a kýly tak platíme třetí evoluční daň: těžké a bolestivé porody. Takto to je a je možno obvinít Evoluci nebo Matku přírodu nebo Pána Boha.

Porodnice jsme kdysi vymysleli proto, aby nám maminky neumíraly. Když jsme u toho, přirozené pro náš druh je, aby matka měla 14 dětí a 12 z nich aby zemřelo. Přirozené je, aby mnoho matek zemřelo při porodu. Přirozené je, aby mnoho dětí zemřelo při porodu. Kdo volá po přirozených porodech v souladu s přírodou, volá po tomto. Že nám matky neumírají, je díky úzkostlivé hygieně, díky našim lékům, díky císařským řezům a díky naší schopnosti vyvolat porod. A ano, při porodu z matky vycházejí různé tělní tekutiny a dítě nevypadá úplně esteticky. Nerodíme bezbolestně zajičky azuritky, rodíme děti, rodíme je v bolestech, a je u toho mnoho krve a dalších sekretů. Pokud se to neví, a ve filmu je pocítována potřeba to zdůraznit, přijde mi paradoxní, že by to ženě, režisérce, musel připomínat zrovna katolický kněz.

3. Když si odmyslíme podtitulky a režisérčiny otázky a komentáře, vidíme film o laskavých sestřičkách a profesionálních lékařích, vidíme film o normální české porodnici, která je průsečíkem mezi financováním českého zdravotnictví, možnostmi personálu, jeho znalostmi, dovednostmi a přístupem. Odborně byla radost pozorovat Bohuslava Svobodu u porodu, jeho klid, profesionalitu a letitou zkušenost, kterou ukázal rodičce i televiznímu štábu, že vše je v pořádku a že je pánem situace. Že Bohuslav Svoboda doplatil na svou laskavost, když umožnil vznik celého filmu, a že se ho na oplátku režisérka pokusila co nejvíce shodit, je na jejím svědomí. A na svědomí tvůrčí skupiny Petra Kubici.

4. Závěr je naprosto jasný. Až bude chtít příště kdokoli, kdo je spojen s Českou televizí natáčet cokoli v areálu jakékoli nemocnice, necht' se nediví, když bude odmítnut. Bude odmítnut z dobrých důvodů. A ano, po shlédnutí Pěti zrození je mi zle. Ovšem nikoli z Porodní kliniky. Z České televize je mi zle.

Autor je přednosta Ústavu etiky na 3. lékařské fakultě Karlovy univerzity, biolog a katolický farář. (Blog.aktualne.cz, 19. listopadu 2015.)



VZDĚLÁNÍ

Akreditace oborů – příklad Technické univerzity Berlín

Jaroslav Šonka

Management kvality univerzitních oborů zaměstnává německé univerzity tak, že si pro tuto činnost vytvářejí oddělení, která systematicky spolupracují s odbornými pracovišti na procesu zavádění oborů či inovací. Využívá se přitom posudků externích znalců a vyhodnocují se příspěvky vědeckých partnerů mimo univerzitu i kvalita výuky samotné.

Technická univerzita Berlín vznikla v roce 1879 jako sjednocení Stavební a Obchodní akademie v ještě samostatném městě Charlottenburg. Dostala tehdy svou i dnes užívanou reprezentativní budovu v ulici 17. června. Hitlerovo nacistické Německo z technicky orientované vysoké školy chtělo udělat akademické zázemí zbrojního průmyslu. Po skončení druhé světové války byl smysl školy obsahem debat okupačních mocností. Původně hrál hlavní roli Sovětský svaz, ale rozdělení Berlína zanechalo tuto vysokou školu v britském sektoru, zatímco Humboldtova univerzita zůstala v sektoru sovětském. Američané záhy založili univerzitu novou – Svobodnou univerzitu Berlín a v britském sektoru se obnovil akademický život ve formě Technické univerzity, která ovšem brzy pokrývala kromě technických oborů celé akademické spektrum. Tak se na ní – jen jako příklad – etablovalo i světoznámé Centrum pro výzkum antisemitismu, historicky i občansky významná aktivita s obrovskou publikační činností.

●●●

Další významná změna přišla v roce 1988, kdy v roce devítistého výročí založení Boloňské univerzity došlo k usne-

sení velkého počtu rektorů evropských vysokých škol na společném dokumentu o univerzitním rozvoji. Vznikla *Magna Charta Universitatum*. Následující tzv. Boloňský proces, dnes často ve svých důsledcích kritizovaný, měl logický cíl: přiblížit se původnímu ideálu univerzality vzdělání a výzkumu bez hranic. Byla to i reakce na pokračující integraci Evropy a na liberální princip volného pohybu pracovní síly. V poválečné době se často nostrifikace stupňů kvalifikace – také kvalifikace akademické – používala jako protekcionistický princip. Jazyk a akademické stupně byly pro cizince bariérou. Úspěšnost americké integrace cizích špičkových odborníků (vyjádřený nejen počtem Nobelových cen americkým vědcům neamerického původu) je dodnes viditelná a motivující. Cílem Boloňského procesu bylo vytvářet podmínky pro srovnávání akademických výsledků. Nelze proto pouze žehrat na byrokracii a samu iniciativu, je třeba posuzovat i z hlediska pozitivních výsledků.

●●●

Na příkladu vývoje akreditace nových vědeckých a studijních oddělení na Technické univerzitě Berlín je vidět, že nová opatření jsou sice spojena s jistou

byrokracií, ale výsledek hodnocení má význam nejen pro univerzitu samu, ale také pro vědeckou migraci a komunikační sítě vědních oborů. (Společná pravidla dokládá publikace německé Akreditační rady z roku 2013 http://www.akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/AR/Beschluesse/AR_Regeln_Studiengaenge_aktuell.pdf.) Vysoce byrokraticky vyhlížející dokument má důsledky, které se dokonce dají kvalifikovat či kvantifikovat, a i o nich existuje řada publikací. Dr. Maria Cornelia Raue, která donedávna vedla oddělení kvality vědeckého managementu Technické univerzity, o svých zkušenostech přednášela i v Senátu Parlamentu České republiky a zveřejnila řadu článků na toto téma, mezi které patří *Das Studiengangsreview an der TU Berlin* (spoluautorkou je Janina Göbel). Článek přináší přehled struktur, které se zabývají managementem kvality výzkumu a výuky. Na dvou příkladech autorky analyzu-

jí akreditace nových oborů a představují mechanismus mezinárodně otevřených dobrozdání, jejich vyhodnocování a nutné reakce odborníků, kteří o akreditaci oboru usilují. Zastoupeni jsou hlavně vědci, ale také univerzitní administrativa a studenti. Detailně je popsáno hodnocení studijních oborů, které se odehrává každých šest let, a to včetně metodiky a dokumentace celého procesu. Z dokumentu je vidět i snaha o prezentaci univerzity a jejích mezinárodně viditelných výsledků. Reakce akademické obce Technické univerzity Berlín je převážně pozitivní a prokazuje, že kritická zpětná vazba vědeckou a studijní činnost nedusí, ale spíše stimuluje.

Autor, dlouholetý spolupracovník Evropské akademie v Berlíně, je původní profesí biolog.





Ctirad John a umění jeho přednášky

Michal Anděl

Z celé Fakulty všeobecného lékařství naší univerzity mne v době mých studií, tedy na přelomu šedesátých a sedmdesátých let minulého století (proboha, to zní už historicky, přesná datace 1966–1972 zní snad lépe...) nejvíc ovlivnili Jiří Schindler, Ctirad John, Jan Neuwirt,

Jaroslav Šetka a Vojtěch Šnajd. Z mladších učitelů pak Přemek Poňka a Karla Elisová, z těch nejmladších jsem obdivoval staršího kolegu Petra Bartůňka.

Prof. MUDr. Ctirad John, který se loni dožil 95 let, má mezi nimi čestné místo. Jan Neuwirt, Jiří Schindler

či Přemysl Poňka byli v té době mnohem více ponořeni do výzkumu, Jaroslav Šetka byl duší klinik, což mě také velmi inspirovalo, Vojtěch Šnajd byl známým skvělým operátorem, pro mne však především občanský odvážným děkanem a Petr Bartůněk zorganizoval úžasnou cestu do Afriky. Ctirad John však v sobě měl krom zánícení pro mikrobiologii a imunologii i nadšení pro medicínu ještě něco navíc, něco, co mnoho mediků až osudově přitahovalo, a co z těch, kteří chodili za jeho přednášky, vytvořilo zvláštní komunitu.

Proč byly přednášky pana docenta Johna v době, kdy jsem studoval, vždycky hodně navštěvované, jsem se před sedmačtyřiceti roky moc neptal. Až mnohem později mi došlo, že kromě věcných informací na nich člověk dostával ještě o hodně víc. Kapku z dějin medicíny, pár obecných poznámek, které překračovaly nejen téma, ale i celou medicínu, a ještě něco, co se nesnadno popisuje, něco, co z Johna vyzařovalo: moudrost, vlídnost a klid. To vše dohromady přitahovalo i mediky, kteří jinak na přednášky moc nechodili.

V akademickém roce 1968/1969 jsem vlastně chodil jen na Johnovy přednášky z mikrobiologie a imunologie, na Patočkovu přednášku na filosofické fakultě a občas na Bednářovu přednášku z patologie. Na Patočkově přednášce jsem se musel hodně soustředit, neměl jsem žádnou filosofickou propedeutiku. Prostředí přednášky, přednášející i posluchači a její atmosféra byly však takové, že jsem se snažil nevynechávat.

Patologie jsem se bál, profesor Bednář občas vyvolával celý kruh a během přednášky zkoušel. Ostatně patologie vždycky byla jednou z nejtěžších zkoušek na medicíně. Traduje se dodnes, že ten, kdo překoná zkoušku z patologie, má již medicínu skoro jistou.

Mikrobiologie je předmět nesrovnatelně menší, místy však dělal dojem telefonního seznamu. Pane Bože, těch bakterií! Tehdejší docent Ctirad John ale z přednášky často udělal dramatickou detektivku, napínavý příběh s historickými kořeny, s mrtvými i zachránci. A přitom mluvil především o bakteriích a determinantách jejich účinku! Dovedl ve svém výkladu jít dostatečně do hloubky, ale také do hezké šířky. To je ostatně na studiu medicíny i na výkonu lékařského povolání pěkné, všechny ty kontexty a kontexty kontextů. Jejich uvědomováním se pěstuje asociativní myšlení důležité pro diferenciální diagnostiku. Jindy přednášel o disciplíně tehdy poměrně nové, o imunologii.

Mikrobiologie jsem se vlastně zpočátku trochu bál, měl jsem obavu, že se během praktické výuky mohu nakazit. Když jsem poprvé vstupoval do ústavu v pěkné secesní budově ve Studničkově ulici, říkal jsem si, už aby to bylo za mnou. Hned první mikrobiologické praktikum mne ale okouzlo. Byl začátek října 1968, pouhých šest týdnů po okupaci naší země sovětskými vojsky, a my, kteří jsme se první týden zimního semestru potkali, jsme ještě trochu vyjukaně spolu probírali naše srpnové zážitky. Na první praktikum přinesl asistent Jiří Schindler drobnou knížku kreslených vtipů Ivana Steigera a najednou se můj poměr k předmětu, kterého jsem se trochu bál, úplně změnil. Mikrobiologii jsem si brzy zamiloval a vyučující v ústavu obdivoval. A mezi těmi, které jsem obdivoval, byl v první řadě pan docent John.

Hrdě se hlásil ke svému jihočeskému původu a rád vzpomínal na svá gymnaziální léta. Z jeho vyprávění při tom vždycky dýchla atmosféra předválečného poklidu i intelektuálního kvasu, snad cosi, co ještě pocházelo

ze starého Rakouska, co bylo založeno na solidnosti: solidním chování, solidních znalostech, na respektu k druhým.

Do Ústavu mikrobiologie jsem pak chodil nejprve jako demonstrátor, po roce jako nejnižší asistent a tak jsem byl zaměstnán až do října 1971. Pak mi to zatrhl, hrozilo mi vyloučení z fakulty, ale naštěstí k němu nedošlo. Do ústavu jsem přesto dál docházel, i po promoci. Už ne učil, ale nejvíc za Jiřím Schindlerem a občas jsem se stavil i u pana docenta Johna.

Pokud vím, tak docentem zůstal až do začátku devadesátých let. Pak bylo úplně samozřejmé, že byl brzy jmenován profesorem. Jen těch zoufalých, dlouhých a bezúspěšných dvacet let... Kolik toho on, stejně jako mnozí jemu podobní museli spolknout, zatímco okolo nich měli zajištěný postup jiní, především ti kádrově vhodní. Kolik vynucených kompromisů musel přijmout. I jeho osud patří do mozaiky komunistické éry v českém prostoru obecně a do mozaiky lékařských fakult a výzkumných institucí konkrétně.

Každý z nás, Johnových posluchačů, si z jeho přednášek určitě odnášel něco trochu jiného. Co jsem jako základní Johnovo poselství cítil já, a co jsem se od něj naučil? Především, že medicína není zdaleka jen přírodní věda, nýbrž také praktická klinická disciplína, která má vědecké základy. Mikrobiologie pochopitelně věda je, má svá paradigmatata. A protože věda je součástí kultury, medicína s vědeckými základy má své humánní, etické, kulturní, sociální a zvláště také hodnotové dimenze. U lékařství to platí dvojnásobně.

Když nastanou období, kdy medicína takto chápaná není, je také snadno zneužitelná. K izolaci psychiatrických pacientů před významnými výročími za komunismu u nás

či dokonce likvidaci psychiatrických pacientů za nacismu v Německu přispívali absolventi lékařských fakult kvalitních středoevropských univerzit. Jiní absolventi sovětských lékařských fakult se podíleli na izolaci disidentů v psychiatrických klinikách a detencích.

Absolventi českých a moravských univerzit mají svůj podíl i na zákazech genetiky či informatiky v padesátých letech. Ty přispěly k mnohaletému zastávání české vědy v těchto oblastech. Ve výčtu bychom mohli pokračovat i mimo lékařské fakulty: absolventi právnické fakulty, často prvorepublikoví, byli prokurátory či soudci ve vykonstruovaných politických procesech v padesátých letech. Absolventi filosofické fakulty ochotně zdůvodňovali ideologicky totalitní režim. Jiní psali nejen propagandistické články do novin, ale i články a literární díla, které politické procesy přímo podporovaly. A dodnes se musíme ptát, proč tomu tak bylo, jak se stalo, že mnozí absolventi univerzit s takovou tradicí, jakou má Univerzita Karlova, nejen nebyli proti tak zjevnému zneužití vzdělání imunní, ale naopak se rádi do mnoha problematických procesů zapojovali. A také co musíme dělat, aby se rizika podobného zneužití absolventů univerzit zmenšila. Právě tyto souvislosti mne vedou k názoru, že učitel, který dovede kromě věcné materie svým žákům předávat i její širší kontexty, je to nejdůležitější, co může univerzita studentovi poskytnout.

S rozvojem počítačů, počítačových sítí, sdílení dat a nejrůznějších důsledků tohoto rozvoje se pochopitelně mění celý svět a s tím i svět výuky, včetně univerzitní výuky. Prudce narůstá množství dat, faktů i mnoha jejich souvislostí, jež jsou dostupné z domácnosti, včetně domácnosti studenta.



E-learning je jistě v mnoha aspektech velmi užitečný. Může na přednášku či seminář připravit, jindy téma zopakovat. Ale pod dojmem toho, co vše mi dali Ctirad John a jemu podobní, myslím, že o mnoho podstatnější je „p-learning“, tedy personalizovaná výuka, taková, ve které se předávají nejen poznatky, ale i postoje, souvislosti, hodnoty, kultura a etika. Výuka, která nás alespoň trochu vrací ke kořenům tradiční

středověké univerzity s jejími disputacemi, třibením mozkových závitů a neopakovatelnou atmosférou posluchárny.

Přednáška či seminář představují formu výuky, při které jsou předávána a do logických souvislostí řazena relevantní fakta. Ale zdaleka nejen to. Mají v sobě i aspekt setkávání a interakce. Proto jsou z tohoto hlediska sotva nahraditelné anonymními přednáškami na

internetové síti či nějakým výukovým programem nebo prezentacemi, které si člověk přehrává sám v koutku svého pokoje. V koutku pokoje se totiž může naučit vlastní materii, sotva už širšímu kontextu medicínskému a téměř určitě ne kontextu kulturnímu. Vůbec pak už mizí kontext přednášky či semináře i sociální a hodnotový přesah tématu.

Přednáška či seminář ale mají také aspekt komunitní. Setkávají se na nich studenti s učitelem, ale také studenti navzájem. To jsou podmínky nutné k tomu, aby vznikala a také se udržovala komunita. Moderní nezbytnost vytvářet týmy souvisí také s nutností týmové práce studentů během semináře. Jistě, v moderní době je třeba přednášky i semináře tvořit jinak, než tomu bylo před třiceti nebo osmdesáti roky. Nově pojatý seminář či přednáška s interaktivitou a zapojením studentů musí počítat.

Konrád Paul Liessmann ve své slavné knize *Teorie nevzdělanosti* ukazuje jasně na limity současných vzdělávacích tendencí. Již v úvodu knihy si všímá, že v množství poznatků a vědění mnoha lidí v moderní době chybí nějaká syntetizující síla. Následně mluví o slepenině, které lze rychle dosáhnout, rychle si ji osvojit a také rychle zapomenout. Tak tomu bylo a je mnohdy při studiu medicíny. Ať již před pětačtyřiceti roky nebo dnes. Mimo jiné je to proto, že se málo zamýšlíme nad širšími cíli vzdělání na univerzitě i na jednotlivých fakultách. Podle Liessemanna je to důsledkem myšlení, které vzdělání redukuje na profesní vyučení a vědění pak na vypočitatelný ukazatel humánního kapitálu.

Pan profesor Ctirad John byl určitě jedním z těch, kteří se snažili, aby vzdělání na lékařské fakultě nebylo slepencem faktů, ale aby někam směřovalo a aby

dávalo i širší smysl. Myslím, že nebyl teoretikem lékařského vzdělávání, ale svou denní praxí vracel univerzitu k principům, které se ve střední Evropě odvíjejí od Wilhelma von Humboldta a Immanuela Kanta. Jeho přednášky toho byly praktickým každotýdenním svědectvím.

Nevím, kde se tak pěkně naučil přednášet. Určitě to nebylo v nějakém kurzu. Řekl bych, že ho k tomu musela dobře připravit již střední škola. Možná, to se ale mohu jen domnívat, jeho nadání přednášet mělo kořeny i v rodině.

Soudím rovněž, že se svými přednáškami musel dost podrobně zabývat. Nejen tím, co v nich chce věcně sdělit, ale také jejich strukturou a dramaturgií. V každém případě v mnoha svých posluchačích vyvolal obrovský zájem. Zájem o mikrobiologii, imunologii, medicínu, o vše, co s těmito obory v plné šíři souvisí. A u některých z nás také zájem o to, jak se má učit medicína.

Posledním důležitým prvkem přednášení Ctirada Johna, který chci zmínit, jsou pozitivní emoce. Těch je v Čechách a na Moravě vždy spíše nedostatek. Přítom strašně přitahují. K předmětu i k jeho vyučujícímu.

Ctirad John byl a je radiátorem pozitivních emocí. Proto také spoustu studentů, a nejen studentů, jak už jsem napsal na začátku, osudově přitahoval. Díky, pane profesore.

Autor byl posluchačem Ctirada Johna v akademickém roce 1968/69. Jeho kroužkovým asistentem mikrobiologie byl tehdy Jiří Schindler. Z mikrobiologie ho zkoušel profesor František Patočka, bratr filozofa Jana Patočky.



TEXT

Muž se zlatýma rukama, laskavým srdcem a chytrou hlavou

Jaroslav Veis

Text věnovaný životnímu příběhu Václava Daněčka, odborného pracovníka Ústavu lékařské biofyziky a lékařské informatiky 3.LF UK, vznikl u příležitosti jeho 90. narozenin a je součástí publikace Neobyčejný pan Daněček z edice Osobnosti 3. LF UK.

„Je to jen pár dnů, co jsem se probíral nějakými věcmi, a najednou jsem měl pocit, že ani nestačím dodělat všechno, co bych ještě dokončit chtěl,“ říká šedovlasý muž se světlýma zkoumavýma očima. „Tolik toho je.“

Říká to a trochu plaše, trochu lišácky se usmívá. V koutě pod oknem je opřena dvojice francouzských holí. Na stole bliká monitor, vedle září měděnými závitky dvě velké cívky, v průzračné krabici před ním je základní deska se spoustu integrovaných obvodů a elektronických součástek a po straně se tyčí vysoký válec prototypu nového přístroje, který je určen k souběžnému měření objemu moči pacienta a koncentrace sodíkových iontů v ní.

Ten muž je řemeslník v tom nejlepší smyslu, specialista a elektronik. Pětačtyřicet let, přesně polovinu svého dlouhého a plodného života, strávil v areálu Vinohradské nemocnice a 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Vykonal tu spoustu práce. A přitom, když 1. dubna 1970 nastupoval na Katedru lékařské fyziky a Kliniku nukleární medicíny tehdejší Lékařské fakulty hygienické, měl už za sebou úspěšné dílo, jaké mnozí z nás nestihnou ani za tři životy.

Dnes je Václavu Daněčkovi devadesát. S prací stále končit nehodlá.

•••

Narodil se jako nejmladší ze sedmi dětí 20. listopadu 1925 v Krasicích u Prostějova, ve vsi, která je dnes už součástí města. V téhle části Hané se odjakživa dařilo krejčovně a později textilnímu průmyslu. Také Václavův tatínek měl doma krejčovskou dílnu, a tak se považovalo za samozřejmé, že v jeho stopách půjdou i jeho potomci.

Bystrého chlapce však látky a nitě nelákaly. Mnohem víc ho zajímal krásný packard, s nímž taxikařil strýc, a zejména motor pod jeho kapotou. Přihlásil se sice v rámci rodinné tradice na tkalcovskou průmyslovku, avšak po roce odešel do učení na automechanika, nejprve do malé dílny pana Jindry a později do proslulé prostějovské továrny na zemědělské stroje Wikov, která do počátku čtyřicátých let vyráběla i osobní automobily. (Továrnu v roce 1918 spoluzaložil dědeček tvůrce měkkých kontaktních čoček Otto Wicherleho František s bratry Kovářikovými.) Mladého Václava však nezajímaly jen motory, ale veškerá moderní technika,

a zejména elektrotechnika. Lákala ho také spousta dalších věcí. V továrně se opravovala německá vojenská technika, ze které vymontovával radiosoučástky, a ukrýval je, aby pak na jaře roku 1945 posloužily povstalcům proti okupantům. Dychtivě hltal všechno, co se týkalo fyziky. Lákalo ho také promítání filmů, a tak si ještě jako učeň udělal kinooperátérskou zkoušku.

Tovaryšskou zkoušku v oboru automechanik vykonal 22. května 1944, čímž veškeré své formální vzdělání ukončil. Na přelomu padesátých let sice ještě uvažoval o maturitě na průmyslové škole, avšak jak dnes říká, dali mu v té době najevo, že by se o to ani neměl pokoušet. Složil tedy alespoň kvalifikační zkoušky v oboru práškové metalurgie, které se později věnoval. Nikdo mu ale nemohl zabránit, aby četl odborné texty, studoval novinky ve fyzice i v elektronice, a bylo-li to pro práci, která ho zajímala, nutné, i v dalších oborech. Stále větší respekt, který si získával, tak nevycházel z diplomů a osvědčení, ale z jeho nesmírné píle a umění spolupracovat, to vše podložené důkladnými znalostmi fyzikálních a technických disciplín a schopností těchto znalostí tvůrčím způsobem využívat.

Takže není divu, že prakticky všichni, s nimiž během těch mnoha desetiletí spolupracoval, nepochybovali o tom, že Václav Daněček je, pokud jde o vzdělání, výjimečně erudovaný středoškolák, který však strčí do kapsy spoustu inženýrů.

•••

Vratme se však do roku 1944. Válka se chýlí ke konci, mladý muž se širokými zájmy spolupracuje s odbojáři, funguje jako kurýr. Během květnového povstání v roce 1945 se stává dobrovolníkem Národní stráže, jedné z ozbrojených pořádkových jednotek. S kamarádem odjíždí do Děčína, kde začíná pracovat pro Fond národní

obnovy a později jako okresní technik – kinooperátér.

Tady také uplatňuje jednu ze svých prvních technických inovací, které ho provázejí celý život. V časech, kdy se filmy vyráběly z vysoce hořlavého celuloidu, hrozilo nebezpečí, že když se přetrhnou a zůstanou stát v žáru vysoce výkonných promítacích lamp, octnou se brzo v plamenech. Existovaly sice mechanické clony, které tomu měly zabránit, byly však nespolehlivé, a tak nezbývalo než film neustále hlídat a být připraven hasit. Václav Daněček navrhl podstatně spolehlivější clonu ovládanou elektricky.

Technicky nadaného a zvědavého mládence však zajímaly i jiné věci než dohlížet na promítací přístroje v Děčíně i okolí. Třeba co se děje v bývalých zbrojních továrnách, které za války vyrostly v severozápadní části Sudet, trochu stranou od Německa bombardovaného Spojenci. V závodě Schmidding v děčínských Podmoklech se vyráběly letecké pumy a součástky. K podniku patřila i tajná podzemní dílna, v níž Němci vyvíjeli raketové motory pro nejrůznější použití, od usnadnění startu letadel po pohánění řízených leteckých pum.

Vzápětí po válce začal továrnu využívat Vojenský výzkumný a technický ústav, který tu pokračoval v práci na vývoji raketových pohonů. Bylo jen otázkou času, kdy tahle továrna začne Václava Daněčka zajímat a kdy lidé z ústavu začnou chtít, aby jim pomohl. Nakonec sem nastoupil na vojenskou službu a začal na vývoji raket pracovat. Brzy se však také začalo mluvit o tom, že tenhle výzkum je pro Sovětský svaz nesmírně důležitý, že je neobyčejně tajný a že by se vývoj dokonce měl přestěhovat kamsi do Ruska. Po tom však Václav Daněček rozhodně netoužil. Chtěl zůstat v Děčíně, kde se mezitím usadil a oženil. K třem dětem, které měla jeho žena z prvního manželství, přibyl i Václav mladší.

Začal se tedy poohlížet po něčem jiném. Pracoval sice dál jako okresní technik– kinooperatér, byl si však jistý, že jeho místo je v oborech spojených s fyzikou, elektrotechnikou, elektronikou. Tím něčím jiným byla prášková metalurgie, která se stala další etapou jeho života. Ta etapa trvala třináct let, od října 1951 do konce roku 1964, a dosáhl v ní mnoha odborných úspěchů.



Prášková metalurgie je moderní a široce rozvinutá technologie. Kovové výrobky nebo polotovary při ní vznikají spojováním kovů, ale i jiných materiálů v práškové formě za působení tlaku a tepla. Dosahovaná teplota je přitom nižší, než je teplota tavení alespoň jedné ze spojovaných složek. Mluví se pak o spékání, slinutí nebo sintrování.

K rozvoji metody významně přispěli němečtí metalurgové, mezi nimi i doktor Curt Agte. Zpočátku pracoval v Berlíně, avšak poté, co se Německo zmocnilo Sudet, rozhodl se přesunout svou firmu De-Ha-We do bývalé knoflíkárny v Přípeři u Děčína. Důvody byly přímo materiálové: být co nejbliž krušnohorským ložiskům wolframu, který byl pro firmou vyráběné nástroje klíčovou surovinou. Během války se pak do Děčína přestěhovaly i další výroby práškové metalurgie.

Poválečným důsledkem onoho rozhodnutí pak bylo to, že ani on, ani jeho nejbližší němečtí spolupracovníci nebyli jakožto důležití odborníci odsunuti do Německa. Curt Agte mohl dál rozvíjet výrobu speciálních materiálů nejprve v rámci Škodových závodů a později i nově vzniklého Výzkumného ústavu pro práškovou metalurgii, který začal fungovat právě v Přípeři. Tam nastoupil Václav Daněček prvního říjnového dne roku 1951 do zaměstnání.

„Byla to vlastně náhoda,“ říká dnes. „Chtěl jsem dělat něco, co mě zajímalo, co souviselo s fyzikou, o práškové

metalurgii jsem však nevěděl vůbec nic. Také jsem to hned řekl. Ale doktor Vamberský, ke kterému jsem se dostal, odvětil, že to nevádí, a dal mi knížku, kterou o ní napsal, a měsíc na to, abych si ji přečetl. Že si pak sedneme, on mi dá nějaké úkoly a uvidí se, co dál. Za měsíc přišel s úkolem – potřeboval vymyslet nějaké zařízení, na kterém by se dal měřit přechodový odpor materiálů, z nichž se měly vyrábět elektrické kontakty. A já mu ten přístroj vymyslel a postavil.“

Říká se, že náhoda přeje připraveným, přesněji by se dokonce mělo říct dobře připraveným. Tenhle kratičký příběh to rčení potvrzuje. Je v něm zároveň zkoncentrován základní kód života Václava Daněčka. Kdykoli před něj kdokoli postaví nějaký úkol, udělá vše, co umí, aby ho vyřešil. Nezáleží na tom, zda právě v daném oboru má zkušenost. Pustí se do tvrdšího hledání cesty k cíli, a pokud taková cesta existuje, objeví ji, zmapuje a cíle dosáhne. Platí to o opravě přístroje, od kterého už dávno někdo ztratil dokumentaci i o technických a vědeckých tématech, na které jsou udělovány patenty.

Tak se zrodil i první patent, jehož byl Václav Daněček spoluautorem, a v tomto konkrétním případě dokonce stěžejním. Patentní spis má číslo 85922 a patent byl 31. července 1952 udělen na „Způsob výroby spěkaných těles ze dvou nebo více redukovatelných kovů“. Spoluautory byli Josef Hruška a dr. Adolf Vamberský.

„Řešili jsme tenkrát problém slinovatelnosti wolframu a toho, zda ji ovlivňuje dopování, tedy něco jako znečištění jinými kovy. Ten materiál byl důležitý pro výrobu kontaktů, a my jsme pořád nedosahovali výsledků, které byly zapotřebí. Probírali jsme to s kolegou průmyslovým chemikem Hruškou a doktorem Vamberským a já si říkal, to není možné, že bych něco nevymyslel. Pak mě napadlo obalit wolframový prášek niklem a ejhle, slinovatelnost

se výrazně zlepšila a pak už jen někdo řekl, člověče, tohle je k patentování," vzpomíná dnes Václav Daněček.

Pro úplnost dodejme, že Václavem Daněčkem navržené dopování wolframu niklem dále teoreticky rozpracovali dr. Curt Agte s dr. Jiřím Vackem. Jejich práce, nazvaná později „Agte-Vackův efekt“, dosáhla světového ohlasu, a kdyby v té době existovalo něco jako citační index, nepochybně by si v něm stála velmi vysoko.

V oněch letech už Výzkumný ústav pro práškovou metalurgii fungoval v nových budovách ve Vestci u Prahy, kam se Václav Daněček s rodinou počátkem padesátých let přestěhoval. Zdejší pracovní tým byl na světové úrovni. Václav Daněček vzpomíná na doktora Vamberského, s nímž úzce spolupracoval. Když v dubnu 1954 zemřel, ještě rok pokračoval v práci na jeho vědeckém úkolu. Tento skvělý technik, pocházející z rodiny s významnou průmyslovou tradicí (jeho otec býval generálním ředitelem Škodových závodů), občas meditoval nad tím, že „až se zbavíme tohoto režimu, budou z nás s tím, co umíme udělat, milionáři“.

Chybějící formální vzdělání Václav Daněček nahrazoval tím, že se stále učil. Každý nový problém, který dostal za úkol vyřešit, vyžadoval přečíst si desítky odborných prací a knih, konzultovat se specialisty, chodit na přednášky na techniku. A neúnavně pracovat a zkoušet nové a nové postupy a materiály. Doma ho moc neviděli.

Našel si však trochu času i na koníčky. Měl posuchačskou radioamatérskou licenci, přátelil se s leteckými modeláři, kterým pomáhal s jejich rádiem řízenými modely. A každému, kdo se na něj smutně obrátil, že mu něco elektrického nefunguje, dokázal pomoci.

Jedním z témat, kterými se tehdy hodně zabýval, byly slitiny pro výrobu silných trvalých magnetů. Na-

razil přitom i na nečekané věci a Václav Daněček dodnes vzpomíná na jednu záhadnou tavbu.

„Bylo to myslím v roce 1954. Tavili jsme jednou přes noc slitinu pro výrobu trvalých magnetů, poprvé ve vakuové peci v Panenských Břežanech. Ráno jsem přivezl do ústavu ingot, že ho jako jindy rozdrtíme lisem a pak v kulovém mlýnu rozemeleme na prášek. Jenže s tímhle ingotem nehnul ani dvousettunový lis. Nedal se obrobit ani nejtvrďšími nástroji, nehnula s ním kyselina. A pak, snad třetí den, dřív než se nám povedlo udělat nějakou analýzu, ingot zmizel, nikdo nevěděl kam.“

Přibývaly také další patenty. V květnu 1954 to byl patent na „Způsob výroby tyčí, drátů, trub a jiných předmětů z pseudoslitin“ (patentní spis č. 91311, spolu s Ing. Karlem Ocetekem) a v roce 1958 hned tři: „Způsob výroby slinovaných trvalých magnetů sestávajících z magnetických a nemagnetických prášků tepelně zpracovaných indukčním ohřevem v magnetickém poli“ (patentní spis č. 92246, spolu s Ing. Zdeňkem Ministrem), „Zařízení na tepelné zpracování magnetických materiálů v magnetickém poli“ (patentní spis č. 93595, spolu s Ing. Zdeňkem Ministrem) a „Způsob automatické regulace střídavého proudu v časové závislosti“ (patentní spis č. 94460, V. Daněček je jediným autorem).

V roce 1961 byl Václav Daněček za vynikající pracovní výsledky v oboru práškové metalurgie vyznamenán Řádem práce. S odstupem času se na mnohá ocenění udělená předchozím režimem hledí skrz prsty a leckdy i oprávněně – to když byla oceňována věrnost režimu, ne práce. V případě Václava Daněčka však platí, že vyznamenání dostal člověk, který si je svým dílem opravdu zasloužil.

Počátkem šedesátých let se výzkum v práškové metalurgii začal přesouvat do Šumperka, kde vyrostl



podnik Pramet, zaměřený na výrobu nástrojů ze slinutého karbidu. Václav Daněček se proto v roce 1965 rozhodl přejít do Fyzikálního ústavu ČSAV. Pět let tam spolupracoval na výzkumu fyziky pevných látek, zejména na tématech souvisejících s problematikou magnetismu a na přípravě zařízení pro výzkum monokrystalů.

O jeho až zázračné schopnosti řešit zapeklité problémy s čímkoli, v čem běhá elektrický proud, kde jsou odpory, kondenzátory, tranzistory, nejrůznější obvody, cívky a napaječe, věděl už leckdo. Když jednou na průmyslové výstavě v Brně měla být zlatým hřebem japonské expozice televize Sony, ukázalo se, že s jednou věcí nikdo nepočítal: Československá televize vysílala

v rámci východoevropských norem OIRT, a tak japonskému divu techniky fungoval pouze obraz, nikoli zvuk. Zástupci ambasády se obrátili na oficiální instituci Výzkumný ústav A. S. Popova, kde se dozvěděli, že se s tím nedá nic dělat. Pak se doslechli o Václavu Daněčkovi, který takové věci umí. Přišel, ofotil si tištěné spoje, všechno si rozkreslil a počítal a na výstavě televize nejen zářila, ale i mluvila. Nebylo divu, že se pak nejen japonská ambasáda, ale i další velvyslanectví obracela přímo na něj.

V roce 1970 za ním přišel doktor Jiří Vacek, se kterým spolupracoval ve Výzkumném ústavu pro práškovou metalurgii, s nabídkou: Václave, staň se řemeslníkem specialistou a elektronikem na Katedře lé-

kařské fyziky a nukleární medicíny Lékařské fakulty hygienické. Fyzikové sice Václava Daněčka přemlouvali, aby s nimi šel do nového areálu fyzikálních věd ČSAV v Praze Na Mazance, on se však rozhodl jinak. Dne 1. dubna 1970 tak Václav Daněček vstoupil do vinohradského zdravotnického areálu, kde pracuje už čtyři a půl desítky let.



Katedra lékařské fyziky a nukleární medicíny LFH byla tehdy čerstvě založené pracoviště, nezbytné pro kompletaci studijního programu fakulty. V čele nové katedry a Oddělení nukleární medicíny Fakultní nemocnice Praha 10 stál MUDr. Jaroslav Prokopec, který ji formálně vedl až do roku 1989. Tento dlouholetý normalizační ministr zdravotnictví dobře věděl, že pro něj bude výhodné zaměstnat na katedře i na oddělení lidi schopné zajistit výuku studentů, vědecké výsledky i chod kliniky nukleární medicíny, a on sám se tak bude moci věnovat své politické kariéře. Mezi schopné patřil tehdejší docent MUDr. Vlastimil Slouka, CSc., který později fakticky katedru vedl a po vzniku 3. lékařské fakulty stanul už jako profesor v čele Ústavu biofyziky a nukleární medicíny (dnes Ústavu lékařské biofyziky a lékařské informatiky). A samozřejmě Václav Daněček, který se navíc brzy stal i nepostradatelný.

Byla to pro něj další profesní výzva. Nejenže ze světa „neživé“ fyziky a elektroniky přestoupil do světa „živého“ výzkumu a sofistického medicíny, využívající v rámci tehdejších možností moderní technologie. Vedle péče o elektroniku a přístroje na katedře i na Klinice nukleární medicíny ve Vinohradské nemocnici se začal podílet na výuce fyziky. Tam ho tehdy poznali dva čerství absolventi Fakulty jaderné a fyzikálně inženýrské ČVUT Ing. Jaroslav Zimák a Ing. Ferdinand Níček.

Jaroslav Zimák: „Dostali jsme za úkol připravit fyzikální praktika pro mediky a věděli jsme, že na katedře je neobyčejně zručný mechanik, jistý pan Daněček. Hodně brzy nám došlo, že není jen zručný, ale taky chytrý, vybavený úžasnou intuicí i talentem a hlavně nesmírně ochotný pomáhat. Připravil celou řadu fyzikálních cvičení a pak je s námi i učil.

Vzpomínám, že když něco nefungovalo a nikdo netušil, čem je problém, tak jsme říkali, zavolejte Václavovi, on přijde, podívá se, jen tam strčí šroubovák a ono to fungovat bude. Taky to tak bylo. Vymyslel také spoustu nových postupů. Dodnes si vybavuju, jak jsme spolu s ním a vedoucím dílen Fakultní nemocnice na Královských Vinohradech panem Bedřichem Čižinským jednou řešili nějakou záležitost s izotopy, on navrhl způsob měření a já mu říkal, něco jsem se o tom učil, tohle nemůže fungovat, to nemá cenu vůbec zkoušet. A on mi na to povídal, že kdyby se právě takové věci nezkoušely, nikdo by nikdy nic nevymyslel. A měl pravdu, fungovalo to.“

Ferdinand Níček: „Václav má vzácný cit pro elektrotechniku a pro přístroje. V době, kdy jsme na fakultě začínali, se objevily první americké přístroje s integrovanými obvody a Prokopec si uměl zařídit, že je měla i jeho katedra a klinika. Když se takový přístroj porouchal, všichni do toho koukali a moudře pokyvovali hlavami. Jen Václav nekoukal, ale přemýšlel, jestli chyba není v napájení nebo nějakém výkonovém tranzistoru, a měl skoro vždycky pravdu. To se o něm samozřejmě brzy v nemocnici rozkřiklo, takže když se někde něco porouchalo, volali nejdřív jeho. A on si uměl poradit i s přístroji, o jejichž dokumentaci už nikdo nic nevěděl.

Hodně nám pomohl, když jsme dávali dohromady praktika z fyziky. Nejen tím, že postavil zařízení, na

nichž cvičení probíhala. Chodil s námi učit a velice srozumitelně vysvětloval medikům z prvního ročníku, kteří třeba ještě nikdy v životě neviděli ampérmetr, jak to funguje a co jsou to fyzikální principy. Měl s mediky největší trpělivost z nás, strávil se studenty nekonečné hodiny. A navíc, když cokoli rozbili, uměl to okamžitě opravit. Jeho slušné chování, vlídná povaha, snaha pomoci, to člověku utkví v paměti navždy.“

Vedle výuky Václav Daněček vzorně udržoval v chodu techniku a přístroje na klinice nukleární medicíny. Podal řadu zlepšovacích návrhů, věděl si rady i tam, kde servisní technici navrhli výměnu za nové zařízení. Václav Daněček vzal svůj pověstný šroubovák, starou německou páječku Zewa (provází ho celý život) a hodně často se ukázalo, že místo přístroje za desítky tisíc stačí několik součástek patnácti korunách. Samozřejmě, že připočíst musíte i zkušenosti, šikovnost a hodně talentu.



Od roku 1997 stojí v čele Ústavu lékařské biofyziky a lékařské informatiky 3. LF UK v Praze, kde dodnes Václav Daněček pracuje, profesor MUDr. Jozef Rosina, Ph.D. Také on obdivuje jeho neobyčejnou vitalitu a schopnost držet krok s vývojem: „Pan Daněček je z generace mého otce, a tak se s počítačem potkal poměrně pozdě. Jenomže zatímco převážná většina jeho vrstevníků ho maximálně zapne, on se s ním naučil pracovat, a nejen to, on do něj dokáže i zasáhnout. Nemyslím tím, že programuje, ale do hardware počítače se podívat umí a taky ho umí dát do pořádku, je-li to zapotřebí. Navíc dokáže pracovat bez schémat – sundá kryt, schéma si nakreslí, všechno si spočítá, zjistí, kde tečou jaké proudy, v čem je závada, a opraví ji.

Neobyčejná je i jeho vůle věci dokončovat, nápady proměňovat v reálné přístroje, a ty pak, když jsou ho-

tové, dál zdokonalovat: zlepšit fungování, zmenšit to, co je zbytečně velké. Jeden den s ním nad přístrojem debatujete, druhý den přijdete do práce a zařízení už vypadá úplně jinak a funguje lépe.

Je radost s ním spolupracovat. Metodika měření povrchového napětí, pro které vyrobil zařízení využívající tzv. kapkové metody, je dodnes mou nejcitovanější prací. Vytvořil i vynikající model páteře, na němž ve spolupráci s anesteziology vznikla studie umožňující určovat, zda přidání opioidů mění hustotu a šíření intratekálních anestetik v páteřním kanálu, kterou jsme publikovali v roce 2004.“

Nejbližší spolupracovnicí Václava Daněčka je dnes docentka Ing. Jana Vránová, CSc. „Sedíme spolu v jedné pracovně už sedm let. Když jsem přišla do Ústavu biofyziky, bylo Vašíkovi už osmdesát tři let. Staral se tehdy hlavně o přístroje, které máme na praktika, byl jediný, kdo tomu všemu rozuměl a kdo je dokázal opravit, když se něco porouchalo, což platí o všem, co má něco společného s elektrickou nebo elektronickou, od fénu přes videa k patientským monitorům na JIPkách a mikroskopům.

Zpočátku si mě opatrně prohlížel, co jsem zač, ale pak, když se rozhodl, že mě přijme, stali se z nás nejlepší kamarádi. A co víc, má neocenitelnou schopnost převést to, o čem diskutujeme, jak by to asi mohlo vypadat a co od toho chceme, do materiálního světa. Jeden den se o tom bavíme a on druhý den ráno přijde a řekne: Janičko, doma jsem na to přišel, uděláme to takhle, tohle může být menší, než jsme mysleli, tohle budeme natáčet na kameru – a začíná vznikat nový přístroj.

Udělalí jsme spolu už několik úloh pro praktika z biofyziky: měření elektrické impedance, také fantom pro nácvik ultrazvukového a dopplerovského vyše-



tření. Na jeho pracovním stole teď stojí přístroj, který bude současně měřit objem moči pacienta a koncentraci sodíkových iontů v ní. Kdyby se ukázalo, že se tu dá naměřit vzájemná závislost, byli by urologové schopni rychle rozlišit renální a prerenální selhání ledvin, a navíc i nasycenost léky.

A hned vedle tohoto přístroje jsou dvě namotané cívky měděného drátu, to bude nové zařízení na měření vlivu magnetických polí na živé buňky. Moderní medicína využívá zejména při diagnostice stále silnější magnetická pole a je nutné sledovat, zda nemohou být i škodlivá. A pak je tu ještě stále častěji využívaná magnetoterapie, k níž se ovšem řada vědců staví skepticky. Máme zkrátka ještě dvacet let co dělat...“

•••

„Dost lidí si o panu Daněčkovi myslí, že je uzavřený, ale není to tak. Je jen velmi slušný, až distinktuovaný,“ říká inženýr Petr Bitzan, odborný pracovník Výpočetního střediska fakulty. „A má svůj smysl pro humor. Každopádně dává přednost tomu, aby se mluvilo o věcech podstatných a jen tak netlachalo, a to i třeba večer u piva. Tak jsme se spolu poprvé sešli i my. Dal nás dohromady můj šéf a my pak v Malém Edenu na pivo mluvili o světě a hlavně o fyzice, došli jsme až na téma temné hmoty, on mluvil o pevných

materiálech, o kontaktové materiálech a elektroerozi... Já pak šéfovi říkal, že člověka s takovým rozsahem jen tak nepotkám – a on odvětil, pan Daněček už tady byl a říkal totéž o tobě. Tak jsme si nad technikou porozuměli a už nám to těch osm let zůstalo.

Určitě miluje všechny výzvy technického charakteru. Byl vždycky zvyklý pracovat tak, že dostane úkol a vyřeší ho. Říká, že je to přece jednoduché, stačí se nad tématem zamyslet, pak to spočítat a udělat.

Třeba: studenti si ve vratnici půjčují klíče. Ty jim dřív musel někdo dát a zase je od nich brát, a protože vratný pořád nesedí na místě, byl tu náhle úkol: nejen vymyslet, ale také zařídit, zda by se to nemohlo obejít bez obsluhy. A vůbec to nebyl úkol jednoduchý. Klíč sice byl na visače s radiofrekvenčním

identifikačním čipem, takže zdánlivě stačilo nechat ho propadnout trubkou, ve které je čtečka, která zaregistruje, že klíč je zpět. Jenže to špatně fungovalo: čtečka čte spolehlivě, jen když se čip nepohybuje příliš rychle – a nemá smysl, aby zaregistrovala třeba jen dva ze tří klíčů. Zkrátka, zadání jako stvořené pro pana Daněčka.

Trvalo mu to jen pár dnů. Vzal novodurovou trubku, spočítal, jaký sklon musí mít, aby se čip s klíčem rozjel nejprve dost rychle, potom na čtečce zpomalil, a pak znovu nabral dostatečnou rychlost a v trubce nezůstal. Také vymyslel a spočítal papírovou chlopeň, která se do trubky vlepila, zpomalila to, čtečka zafungovala a pak to jelo dál. A nakonec si po svém zavtipkoval: ústí trubky pečlivě oblepil závitý stříbrné lepicí pásy a všem vysvětlil, že je to zesilující anténa čtečky, která vyvolává elektromagnetickou indukci, čímž zlepšuje funkci čtečky. Všichni, včetně mě, mu to uvěřili. Až pak jen tak mezi řečí prozradil, že si z nás vystřelil.“

Jeden úkol však řeší Václav Daněček déle než všechny ostatní. Uložil si ho sám a s laiky o něm mluví jako o antigravitaci. Hned ale zpřesňuje, že jde o chování kotoučů centrifugy roztáčeného do různých otáček. Už před řadou let ho na to upozornil jeden z jeho kolegů, specialista na vysokorychlostní centrifugy pan Bedřich Čižinský.

V některých fázích se kotouč chová, jako kdyby na něj přestala působit gravitace. Důvody jeho paradoxního chování samozřejmě mohou být třeba v aerodynamice, avšak pokud nebude příležitost k dalším experimentům, především v dostatečně řídkém vakuu, bude Václavu Daněčkovi ta záhada vrtat hlavou dál...

●●●

Do své pracovny ve 3. patře fakultní budovy na Ruské ulici dochází Václav Daněček několikrát týdně. S malým batohem na zádech, kvantovanou chůzí, jak tomu s nadsázkou inspirovanou (jak jinak) fyzikou říká sám. Tím kvantováním myslí, že se občas zastaví a opře o své hole. Na první pohled klidný, laskavý, nemírně zdvořilý starý pán, docela nenápadný. A přece neobyčejný, a to nejen proto, dokáže opravit vše, co opravit jde, a pokud řekne, že to nejde, pak to je skutečně neopravitelné.

Dalo by se to možná formulovat jako Daněčkův zákon opravitelnosti. Mohl znít takto: Žádná věc není neopravitelná, pokud ji za takovou neprohlásí Václav Daněček. Teprve potom je možno ji vyhodit.

Tak ho dlouho roky na fakultě potkávala MUDr. Lucie Hubičková Heringová, Ph.D., z Ústavu histologie a embryologie. Pak ho jednou zahlédla, jak na žebříku, skoro ve výši druhého patra fakultní budovy, dává do pořádku bezpečnostní kameru. Věděla, že krátce předtím byl na ortopedické operaci a tam nahoru vylezl prostě proto, že nikdo jiný neví, jak dát kameru do pořádku.

Právě v téhle situaci se jí najednou pospojovalo, co všechno za ty roky o něm ví, a uvědomila, že ten starý pán není vůbec obyčejný. „Třeba v tom, jak umí přijímat nejen úkoly, na které jiní a mladší nestačí, nebo je s nadhledem odmítají,“ říká. „A zároveň se umí vyrovnávat s nástrahami i údery osudu. Před ničím neuhýbá, život i práce je pro něj výzvou, aby životní úskalí překonal, problém vyřešil. Umí žít, užívat si i maličkostí, a tím si, tiše a klidně, vydobývat respekt lidí kolem. V tom máme my netrpěliví, uspěchaní lidé stále co dohánět.“

Kéž bych se to od něho alespoň trochu naučila – a snad nebudu sama.“

RES PUBLICA



Čtvrtá síla

Jiří Hanák

Kurt Tucholsky, německý spisovatel a satirik třicátých let minulého století, identifikoval jen tři skutečně internacionální síly: církve katolickou, homosexuály a Standart Oil. Ve vsí skromnosti si jej troufám opravit.

Patřím sice mezi lumpenkavárnu, trpím však zjevnou duševní poruchou. Poslouchám totiž veřejná vystoupení prezidenta Miloše „Borata“ Zemana, z nespavosti sleduji noční přenosy z jednání Sněmovny a čtu internetové diskuse. Musím tedy Tucholského trojici doplnit o další sílu, tj. o blbost. Je to potměšilý ďábel, nestydatě kopírující strukturu křesťanského božstva. Protože se skládá z ďábelské trojice mocichivosti, arogantní nevzdělanosti a pocitu vlastní bezvýznamnosti.

Je to skutečně mocná síla, ovládající svět od Moskvy po Washington. Nebudeme si však natahovat světové triko a věnujme se jejímu dílu v České republice.

Ve třicátých letech minulého století byla Československá republika jedinou funkční demokracií na sever a na východ od Alp, s výjimkou některých skandinávských zemí. V důsledku toho neměla a ani nemohla mít jediného přítele na svých hranicích. Bylo totiž nemožné skloubit demokracii s autoritativními režimy Polska či Maďarska, o Německu ani nemluvě. Dokonce i naši spojenci v Malé dohodě, Rumunsko a Jugoslávie, byli všechno možné, jen ne demokraté. Přesto ČSR demokracii udržela i v bouřlivých časech, proti nimž jsou dnešní patálie s eurem a s uprchlíky jen nepříjemným vlněním na evropském moři. Po Mnichovu se však všechno se-

sulo do žumpy zvané Druhá republika, trvajícím od září 1938 do března roku následujícího.

Po roce 1990 se zdálo, že tyto noční můry středoevropských „nádherných suverenity“ jsou pryč. Češi, Poláci, Maďaři i Slováci stali se evropskými demokraty a členy NATO. Harmonie, toť soulad, praví slovník naučný. Jenže soulad trval jen krátce. Přišly první větší potíže a začíná to vypadat, že kromě Česka jsou tři další členové tzv. Viszegrádské čtyřky „evropskými demokraty toliko na opuštětku“. Probudilo se tam dítě, diplomaticky řekněme demokracie autoritativní, čilým kopáním nožiček se snaží evropskou demokracii liberální skopat kamsi do kouta. Kopance už dostávají jak ústavní soudy, jež mají smysl pouze jako etalony nezávislosti, tak mediální svobody, a xenofobie slaví pochody hrdosti. Slovensko ještě trochu pokulhává. Možná v důsledku toho, že před válkou bylo demokratické. Ale za to nemohlo, neboť bylo součástí demokratické ČSR. Jistě pod premiérem Ficem tento handicap brzy dožene.

A co Česká republika? Opět v situaci jediné, dnes středoevropské demokracie? Zatím drží. Čtvrtá síla však koná své dílo. Od Hradu až po posledního vola z internetových diskusí. Hrad by dnes mohl mít ve znaku masomlýnek na semletí muslimů na masokostní moučku, vynález to docenta Konvičky, se kterým se prezident M. B. Zeman beze studu ukazuje. Neukazuje se však v demokratických zemích, neboť ho nikam nezmou. Volům z internetových diskusí Bůh odpustí,



neboť chudáci nevědí, co činí, když volají po vystoupení z EU a NATO. Netuší, že i skromný český hospodářský zázrak by okamžitě skončil na clech, konkurenční neschopnosti a na hraničních dotazech odkud jdeš, kampak jdeš a copak to máš. A co do bezpečnosti bychom dopadli jako onen muž ze Sedmi statečných, který se prý najednou svlékl a skočil do kaktusového trní, neboť to považoval za dobrý nápad. Čtvrtá síla v akci.

Politickému Bohu budiž žalováno, že i demokratická opozice ve Sněmovně se tuží ve snaze čtvrtou sílu podpořit. Stupidní nekonečnou obstrukcí, snažící se vládě znemožnit činnost a tím podpořit volský názor, že demokracie je blbost a je třeba vlády silné ruky.

Česká republika tedy zatím drží pozici jediné evropsky liberální demokracie z Viszegrádské čtyřky. Navzdory Hradu a s Babišovým mušincem na kráse. Tentokrát nemusí skončit nezvládnutelnými zahraničními tlaky, ale jen nezvládnutelnou vnitřní čtvrtou silou. A nemusí skončit v trní kaktusovém. Stačí naše malé, ale české trní šípkové.

Autor, nositel Ceny Ferdinanda Peroutky, je politický komentátor a spoluzakladatel samizdatových Lidových novin. Text je psán pro Vita Nostra Revue.

Zmrtvýchvstání Miloše Zemana

Petr Honzejek

Miloš Zeman funguje tak trochu jako robot z legendární sci-fi série Terminátor. V jednu chvíli se rozpadne na kusy, jeho nepřátelé se už už radují, že se ho zbavili, ale ouha. Jednotlivé části se pospojují, Zeman vstane, za chvíli je v plné palebné síle a jeho oponenti v defenzivě, či rovnou na útěku. Je to pořád stejný příběh. Podobně jako dokázal z ničeho vystavět v devadesátých letech ČSSD, jako se dokázal po 10 letech od porážky v prezidentské volbě 2003 triumfálně vrátit na Hrad, i letos předvedl jedno ze svých zmrtvýchvstání.

Přesně před rokem to vypadalo, že Češi mají Zemanova politického stylu i jeho osobně plné zuby. Poté co potěšil čínské komunisty výrokem, že bychom se od nich měli učit, jak stabilizovat společnost, a v rozhlasovém rozhovoru explicitně vysvětlil, co to je „passy“, se Zemanova popularita propadla na 34 procent. Společnost mu ukazovala červenou kartu. A nyní? Opět mu věří téměř 60 procent lidí. Je to sice méně, než měli v polovině prvního funkčního období jeho předchůdci (Václav Havel 76 procent, Václav Klaus 65 procent), ale i tak je to pozoruhodný výkon.

Zeman k návratu ze suterénu využil své nejsilnější stránky: přímé komunikace s voliči. Během roku navštívil všechny kraje, Ústecko stihl dokonce dvakrát. A všude plnil sály, lidí s červenými kartami postupně ubývalo, až zmizeli úplně. „Umí skvěle vycítit atmosféru, náladu lidí, má dar zkratky, komplikované věci umí vyjádřit velmi jednoduše a občan mu rozumí,“ chválil prezidenta jeho poradce, bývalý programový

ředitel slovenské televize Roman Lipták. Zemanovy schopnosti se ovšem dají charakterizovat i méně laskavě: „Dokáže vycítit, co mu u jeho elektorátu pomůže, a nemá skrupule použít jakoukoli lež či výmysl, aby si popularitu utvrdil,“ říká Zemanův kritik, bývalý rektor Masarykovy univerzity, dnes poslanec ANO Jiří Zlatuška.

Islamobijec unii navzdory

Zemanovi by to ovšem dost možná bylo málo platné, pokud by nepřišla uprchlická krize, téma, které vyždímal do poslední kapky. Ve vánočním poselství 2014 o uprchlících, islámu a terorismu ještě nepadlo ani slovo, ale už na jaře se prezident proměnil v úhlavního islamobijce. Sázka na vyvolávání strachu byla správná – Zeman poprvé dokázal oslovit i lidi mimo svůj tradiční elektorát. Dostal se sice do konfliktu se západoevropskými politiky a Evropskou unií jako takovou, čímž do značné míry popřel sám sebe, ale ani to mu neublížilo. Kdo si dnes vzpomene, jak se Zeman zaklínal evropanstvím, když v dubnu 2013 vyvěšoval s Javierem Solanou vlajku unie, aby se distancoval od eurofobie svého předchůdce Václava Klause?

Nyní získává body tím, že vyzývá vládu, aby společně se Slovenskem a Maďarskem podala u soudního dvora v Lucemburku žalobu na uprchlické kvóty, a vystupuje na demonstracích, kde se objevují přeškrtnuté vlajky EU. „Využívání vlny xenofobie, antievropanství

a pruského panslovanství funguje u dostatečné části našich spoluobčanů jako ingredience, která by nejspíš pomáhala získávat slušná procenta v průzkumech komunikoli,“ domnívá se Jiří Zlatuška. Miloš Zeman se snaží víc než kdokoli jiný.

Zatímním vrcholem je projev na demonstraci fašizujícího Bloku proti islámu 17. listopadu či vystoupení v Ústí nad Labem, kde řekl, že by všechny uprchlíky naložil do autobusů a odvezl je s eskortou k hranicím. Zemanova metoda je prostá a účinná: co nejvíce rozdělovat a provokovat. Za normálních okolností je to, jak se ukázalo v roce 2014, riskantní, ale v podmínkách uprchlické krize to funguje dokonale.

Málem každý Zemanův výrok vyvolává vyhocené reakce, které ale nefungují jako korektiv, naopak prezidentovy příznivce dále utvrzují, že má pravdu a oni s ním. Dnes jsme v situaci, kdy každý, kdo prezidentovi oponuje, mu do jisté míry dělá užitečného idiota, čehož si je vědom i autor tohoto textu.

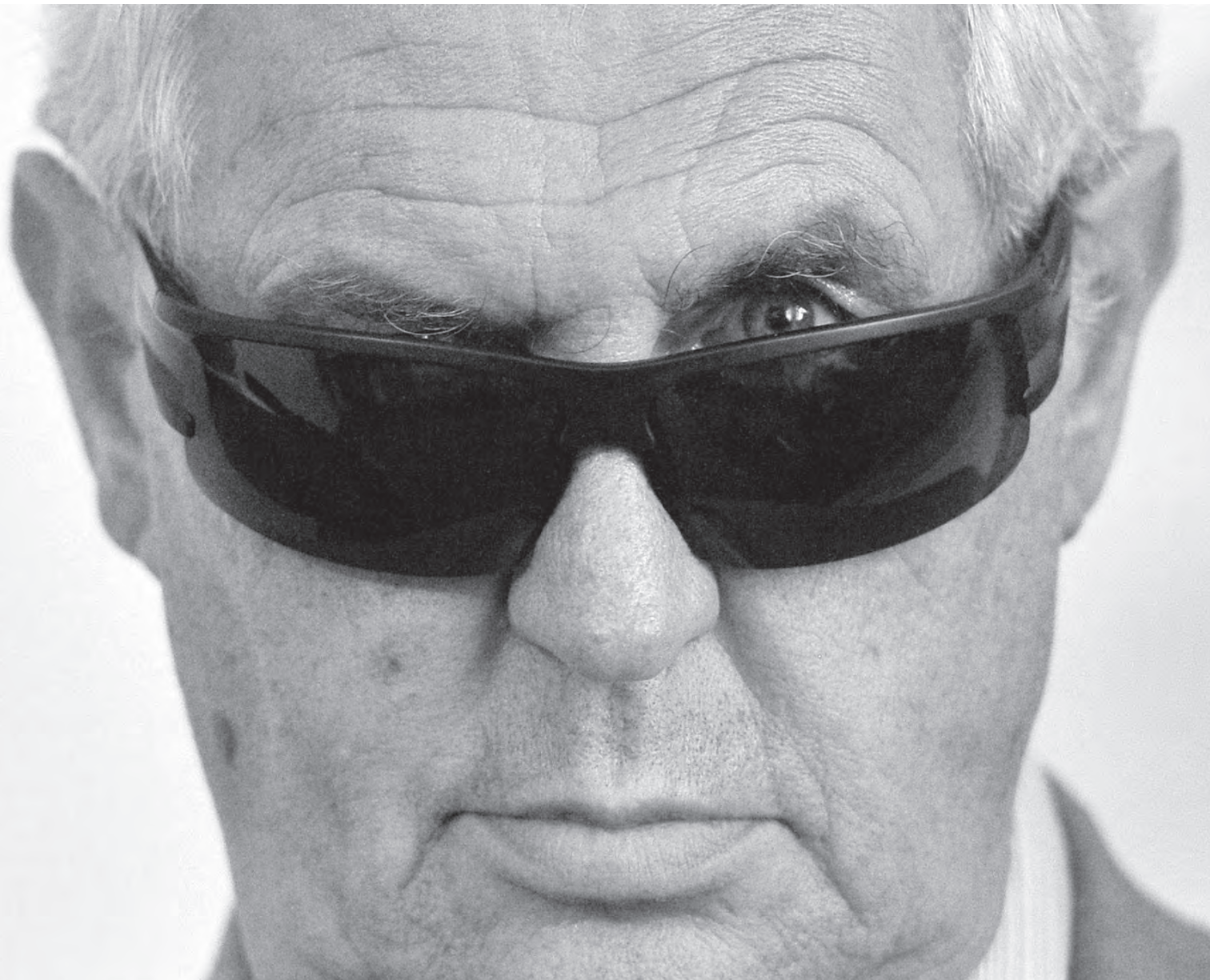
Česká nátura

Klíčová otázka zní: Je vůbec možné, aby Zeman nebyl na začátku roku 2018 zvolen do úřadu podruhé, pokud tedy bude přiměřeně zdravý a bude o druhý termín usilovat? I jeho odpůrci váhají. „Bylo by to možné za dvou podmínek. Za prvé při nalezení vhodné a charismatické osobnosti protikandidáta a za druhé, přijmou-li demokratické politické síly ve společnosti volbu prezidenta jako výzvu k posílení kvality demokracie, nikoli jako přípravu na minulé války,“ soudí předseda TOP 09 Miroslav Kalousek.

Vhodná osobnost v dohledu není. A i pokud jde o druhou podmínku, lze o její splnitelnosti pochybovat. Miloš Zeman sice naráží na politickou oponenturu, proti jeho nenávisným výrokům se postavila nejen liberální pravice, ale také premiér Bohuslav Sobotka, a dokonce i Zemanův dosavadní zastávce z konzervativního křídla ČSSD Jaroslav Foldyna. Ale na druhou stranu Zeman se může i v ČSSD spolehnout na dostatek přívrženců. Například europoslanec Jan Keller nedávno prohlásil, že přes všechny výhrady bude za Zemanem stát, leda by někomu vyhlásil válku. Dostatečně široké protizemanovské fórum, které by propojilo demokratickou pravici a levici, se zatím nerýsuje. Ale i kdyby, mnoho by to pravděpodobně nezměnilo. V očích většiny Čechů si Zeman vede dobře a to je v podmínkách přímé prezidentské volby rozhodující.

Prognóza? Pokud potrvá uprchlická krize, má Zeman znovuzvolení v kapse. Pokud se krizi podaří vyřešit, bude souboj zajímavější. Ale i tak bude mít Zeman náskok, který vyplývá z jeho samotné podstaty. „Zosobňuje všechny vlastnosti, které bych české nátuře přiřadil. Je zdatný řečník, má dar humoru, umí si dělat srandu i sám ze sebe, určitě rád provokuje. On zosobňuje prototyp českého člověka. Proto si myslím, že česká společnost mu rozumí a akceptuje ho,“ říká Zemanův poradce Lipták. Miloš Zeman se nejspíš může porazit jen sám, ať už vlastním životním stylem, či nějakou kolosální nepředložeností. V každém případě nás s ním čeká maximálně ještě sedm let.

*Autor je komentátor a politický analytik vydavatelství *Economia*. (*Hospodářské noviny*, 31. prosince 2015)*





Stará a nová sobectví

Petr Pithart

Země sovětského bloku po 26 letech. Ještě se úplně nezbavily marasmu, ze kterého tehdy vyšly. Projevuje se to v uprchlické krizi. Velkohubý státní kolektivismus jejich občany odnaučil solidaritě i soucitu.

Nikdy nebudeme hotoví („vyrovnání“) s minulostí. Pořád nás překvapuje tím, jak ji čerstvá současnost dokáže osvitit novým světlem. Po šestadvaceti letech nás napadají další, nové otázky: Co že to bylo za režim, který jsme tehdy začali opouštět?

Slibuji, že na následujících řádcích nevyřeším, co a jak se mělo, má teď či musí zítra a pozítří udělat s uprchlíky a s migranty.

Nevím to. Vím jen, že bez dobré vůle a ochoty k obětem na nic nepřijdeme.

Místo toho přemýšlím, co nás jako Českou republiku spojilo se Slovenskem, Maďarskem, Rumunskem a málem i s Polskem do jednoho houfu – proti celé unijní Evropě. Není to překvapivé? Taková jednota, poprvé za čtvrt století, a zrovna proti přistěhovalcům? Postkomunistické režimy drží opět při sobě.

Náhoda to nebyla. Tak tedy pevná pouta visegrádského uskupení? Ale kdež, to taky ne. Už nejednou se rozjždělo na všechny strany, tak tak, že se udrželo pohromadě.

Co nás, a zrovna právě nás spojilo v otázce přerozdělovacích mechanismů uprchlíků proti Unii? Vždyť jsme k ní měli a máme – jednotlivé členské státy Visegrádu – už dlouhá léta velmi, velmi rozdílné postoje. Slováci dlouho byli jakoby zcela „in“, dokonce se obětavě podíleli na „eurovalu“, Rumuni toužili být uvnitř, i když na to neměli, Maďaři provokovali odmítáním liberální demokracie, ale vždy na unijní půdě, Poláci aspirovali na roli jednoho z unijních lídrů, a my – no my tedy nic. Nápadně nic. Často jsme jakoby „chyběli ve škole“. To my už tak děláváme: my nic, my muzikanti.

A najednou, co se děje? Skoro všechny bývalé lidodemo (jako lidové demokracie se označovaly reálně socialistické politické systémy ve východním bloku – pozn. red. MFD) jednotně proti zbytku Unie! Spor o „kvóty“ byl přece od začátku sporem jaksi stínovým a všichni to věděli. Čísla neplatila už předtím, když je někdo spočetl. Jako jeden muž jsme však byli proti. Jen Polsko na poslední chvíli (bylo těsně před volbami) cuklo. Náhle jsme se vrátili o šestadvacet let zpátky. Nečekaně se o nás vyjevila pravda, pravda o tom, z jakého marasmu jsme tenkrát vyšli a který v sobě namnoze ještě máme.

Ale nejdříve pro pořádek nabídnou tři lichotivější verze, vysvětlující naše odmítnutí solidarity ve chvíli, kdy se všechna dosavadní pravidla ukázala být k ničemu, protože voda nestoupá, ale už nás zaplavila.

První verze: náš střeoevropský pedantický smysl pro dodržování mezinárodních či vnitrounijních ujednání a vůbec pro dodržování práva. Dokonce už i jeho litery, slovo od slova. Prý jen dodržujeme litery ujednání – dublinský protokol, exilové právo, závazky

plynoucí ze Schengenu. Svým způsobem, na papíře, je to pravda. Problém je v tom, že nic z toho, co na papíře platí, s problémem ani nehne.

Všechna tato ujednání, striktně dodržovaná, mohla být užitečná, kdyby se podle nich začalo jednat půl roku předtím, než proudy prchajících zavalily Itálii a Řecko. A kdyby na to vše Unie vydala desítky miliard eur, tedy na vnější ochranu schengenských hranic včetně pobřeží stovek řeckých ostrovů, pobřeží Itálie, na budování přijímacích středisek, na rychlou a masovou přepravu někam zpátky (kam?) těch, co nemají nárok. Teď, když je vody po krk, je třeba společně vymyslet něco jiného, a hlavně se členské země EU musí dohodnout, že to udělat chtějí. Naše rady jsou dnes hraběcí, dobré leda tak k pokryteckému alibi, když oni jsou už tady. Takže to by bylo první vysvětlení: náš respekt k právu, vytříbená právní kultura. Pedantské trvání na liteře.

Druhé vysvětlení: nejsme zvyklí na tolik cizinců. Západ však ano. Ale my jsme s těmito cizinci dosud neudělali jedinou žádnou zkušenost, vyhýbají se nám a budou se nám vyhýbat.

Třetí možné vysvětlení mně poslal polemizující čtenář, který se těší z toho, že Unie nemá armádu, protože jinak by nás už přepadla a obsadila jako vojska pěti zemí v srpnu 1968. Ten člověk ví, proč jsme se tak vydělili. Je to prý proto, že my máme ještě v živé paměti neblahé zkušenosti s propagandou a jen tak někomu nenaletíme. Na rozdíl od naivních Evropanů ze Západu. Vypěstovali jsme si imunitu vůči lžím a pokrytectví. Velmi lichotivé, což? Vyšli jsme prý z minulých poměrů zoceleni.

Kdo chce, ať tomu všemu věří.

Existuje patrně ještě více vysvětlení. Přidávám své a nechť je vyvráceno, či potvrzeno: režimy, ať již je nazveme jakkoli, ve kterých jsme žili do až do

sametové revoluce, nás přes všechny velkohubý státní kolektivismus odnaučily nejen solidaritě, ale i soucitu. Egoismus byl to, co se dlouho osvědčovalo. Z čeho jsme tedy do listopadových dob přišli? Z normalizačního marasmu – to už nebyla krutá totalita. Ta tu skrže i naše lidi řádila v padesátých letech. Obranou byla tehdy opatrnost, strach. U jednotlivců odvaha postavit se proti. Marasmus normalizace sedmdesátých a osmdesátých let, to bylo něco docela jiného – masové pokrytectví, ochota účastnit se „podrobovacích rituálů“. Proti bolševikovi bojovalo se příkrádáním, šedou ekonomikou. Rozkrádáním v malém, pak už i ve velkém. Svérázné soukromničení, podnikání bez pravidel. Co je doma, to se počítá, to bylo heslo těch let. A kdo nekrade, okrádá...

Chybí sociální soudržnost

Pak, po listopadu 1989, řada z nás vytěžila všechno, co se ze soukromničení vytěžit dalo. Kouzlo Západu a jeho liberálních svobod však zdaleka nespočívá v tom, že chrání a podporuje soukromé, ale že kultivuje veřejné – nestátní. Veřejnoprávní, obecné. Komunální, dokonce „komunitní“, řeklo by se v Německu a třeba ve Švédsku. V tom je dosud hlavní rozdíl mezi námi. Nemají tam na Západě dnes více soukromého, mají však více smyslu pro obecné, veřejné.

My to máme jednoduché – erární špatně, soukromé dobře a nic mezi nimi. To je naše poučení z let předlistopadových. Na tu nesamozřejmou sféru mezi, kterou třeba chránit a pěstovat, ve které se rodí dobrá vůle pomoci si, a tedy sociální soudržnost, už nezbyvá sil, natož elánu. Však také po listopadu 1989 tvorba práva snad nejvíce zaostávala v ochraně veřejných statků.

To je to, co jsme zdědili z normalizačních časů a co si s sebou neseme dodnes: hradby kolem privátního. Ztráta smyslu pro veřejné, protože to pravicové vlády zaměňovaly za státní, erární. Solidarita je tak pro dost lidí pořád ještě sprosté slovo – „museli“ přece přispívat na „Fond solidarity“, na nějaké barevné či jaké komouše.

Občanskou společnost, zejména „humanrigtismus“ a „nongovernmentalismus“, potíral ideolog pravice jako reziduum socialismu, ačkoli to bylo jedno z ohnisek vznikajícího veřejného prostoru, který není ani státní, ani privátní. Je to prostor, ve kterém se pěstuje a kde se kultivuje když ne solidarita, tak aspoň soucit. Ochota pomoci.

Žádný proklínaný socialistický kolektivismus, na který všechno svádíme – ten byl jen v heslech, v brožurách a v řečech papalášů – nefungoval. Co fungovalo, to bylo sobectví, nejednou přioděné jako „boj proti bolševikovi“. Tehdy dobře vysvětlitelné, obranářské sobectví. Jednotlivců, užších i širších rodin, malých přátelských kroužků, part a partiček. Sociologové tomu říkali „opevněné domácnosti“.

To nás všechny „lidodemo“ spojovalo a dosud, jak se ukázalo, spojuje. Skutečná podstata režimu a naší obrany proti němu se znovu, jinak, vyjevila v čase, ve kterém po nás evropský svět něco chtěl. Nějakou oběť. Kdyby dnešní politická garnitura, ti srdnatí ochránci státní suverenity, aspoň ocenili naše dobrovolníky, třeba ty v Srbsku! Na něco takového si však ani zbabělá vládní levice netroufla.

Normalizační obranářské sobectví je v nás zažrané hluboko.

Autor je bývalý disident, premiér a předseda Senátu a vyučuje na Právnické fakultě UK. (MF Dnes, 14. listopadu 2015)

Goethův a Davidův menhir stálosti

Ondřej Vaculík

Výtvarník Jiří David je znám svým odtažitým vztahem k pomníkům; říká, že jsou pro něj mrtvou záležitostí. Také poukazuje na okolnost, že povětšinou politické či pře-pjatě společenské zadání snižuje jejich uměleckou hodnotu až k samotné nule, často až na hranici stupidity.

Buď bývají příliš patetické, heroické, vlastenecké, ideologizované, pitvorně realistické, nebo naopak příliš symbolické, obecné, nesmyslné, obskurní, posléze obsoletní, obstinační, trpící obstipací – domýšlím už za Jiřího Davida. Příkladem obstinačních pomníků bývají například současní Edvardové Benešové – vztyčení z politické umíněnosti, jaksi navzdory době.

Až na výjimky čas pomníkům škodí, vytrácí se význam i dobové souvislosti, hrubně prostředí a prostor, v němž pomník zdánlivě více zavazí, než prospívá. Na oblou leb těžko se upevňují telekomunikační antény, ostatně památkáři to zpravidla, pokud nejsou zkorumpováni, ani nepovolují.

Na druhé straně v podstatě všechny pomníky, kterým se souběhem okolností podařilo překonat onu mez stupidity, začínají být po letech objevené, dojemné, inspirující pro hledání původních či nových souvislostí, takže začínáme oceňovat jejich statečnost, s níž vzdorují nejen povětrnostním, ale zejména společenským a politickým vlivům.

Ačkoli při svém vzniku vskutku nebyly téměř ničím nadány, přesto po stu letech nabudou na kvalitě tím, jak oddaně setrvávají na svém, nenechaly se vychýlit novými idejemi, čelily všem společenským a politickým

proměnám trpělivě snášejíce zavržení, a navzdory své pomníkovitosti i to nejhorší – a to je zapomnění.

Takové blbě pomníky, jež by Jiří David jistě spravedlivě a nemilosrdně rozmetal jedinou trefně vyslovenou větou, začnou nám být statečnými ochránci veřejného prostoru, dávají mu identitu a kupodivu i ducha, kterého asi nikdy neměly, takže my na ně můžeme pohlížet jako na docela krásné. Jako na menhir stálosti, jehož význam se ale musí luštit. Právě tyhle pomníky mám nejraději.

Což je například v Praze na Karlově náměstí pomník cestovatele a botanika, jehož jméno vždycky zapomenu. Na druhé straně si neumím představit, že výše uvedenou proměnou projde i Pattonův pomník v Dýšině, ten bych doporučoval ve značně zkráceném čase metamorfovat nejlépe do osvědčené podoby Spejbla a Hurvínka podle Josefa Skupy. Tam by dále stáli před školou jako Patton, ale děti by je měly rády a nebály by se jich jako hrůzného Pattona, přestože je to uctívaný hrdina.

Kdyby Jiří David nebyl tak pyšný na svůj pohled pomníkově odsudečný, musel by uznat, že jeden velmi krásný pomník v Praze v posledních letech přibyl – pomník bratrům Čapkům na Náměstí Míru od Pavla Opočenského. Mám rád i velmi zachmuřené Masaryky a Bedřichy Smetany, zvláště toho úplně nejzachmuřenějšího v Poděbradech, připomínajícího básníka Pavla Šruta, od sochaře Josefa Wagnera.

No a teď čerstvě přibyl v Praze u Goetheho-Institutu, poblíže Národního divadla ještě jeden znamenitý

pomník – a to přímo od Jiřího Davida, čímž se ve své antipomníkovské pýše jistě cítí dotčen. Polehčující okolností budiž to, že zásluhu na znamenitosti pomníku Johannu Wolfgangu Goethovi, vztyčenému k pětadvacátému výročí vzniku německého kulturního centra Goetheho-Institutu v Praze, má jen polovičn.

Fundamentem pomníku je sokl původního Goethova pomníku v Karlových Varech. Ten byl odhalen v roce 1883 a stál v centru města před Grandhotelem Pupp. Klasickou bustu vytvořil sochař Adolf von Donndorf ze Stuttgartu. Po 2. světové válce silná protiněmecká nálada – zejména v Sudetech – postihovala i antifašistické Němce a rovněž stírala německé kulturní vlivy, takže odstraněn musel být i Goethe. Jeho busta skončila v depozitáři městského muzea, mramorový sokl zmizel jako součást zásypu některého z kráterů po bombardování.

Začátkem padesátých let byla Goethova busta posazena na nový (jednoduchý) sokl a umístěna na odlehklé místo tehdejší Puškinovy stezky (dnes Goethovy). O původním soklu nikdo nevěděl. Až nedávno na něj náhodou narazil bagrista při stavbě parkoviště.

Goethe-Institut vyřídil s Karlovými Vary zápujčku soklu na jeden rok a pověřil Jiřího Davida, no aby s tím něco udělal. David postavil na sokl stavební kolečko do svislé polohy, v němž je navzdory gravitaci umně nakupen, navrstven jakýsi civilizační odpad – zbytky počítačů, cédéčka, injekční stříkačky, vajgly, staré noviny a ohořelá plátna, platební karty a různé smetí, z něhož zjevně vyčnívají tři svazky Goethových spisů. Ne-pomníku (podle Davida) se říká „bordel v kolečku“. Sám David podotýká, že pro něj „je to jakýsi pouliční Charón, který veze naši realitu do zászvětí, je v tom ten zmar, vanitas“.

Což se dostává do zvláštního kontrastu s historií i s podobou neorenesančního, velmi zdobného goethovského mramorového soklu. Čas ho jistě poněkud odral, už když stál na původním místě. Strašlivé vrypy a jizvy na něm můžeme číst z doby, kdy ho uvrhli do kráteru. Nejčerstvější šrámy, které mu nedávno učinil bagr, odhalují bělostné krystalky mramoru, svítící novotou. Přes všechno toto utrpení můžeme na soklu zřetelně číst „Goethe“. To je sokl kulturní stálosti a naděje, jež do této podoby sochařsky opracoval sám nemilosrdný osud.

V kontrastu s „bordelem v kolečku“ (čti s bordelem v hlavě) Jiří David vytvořil pomník „o tom, co zbylo“. Tak mimoděk překročil onen práh pomníkovské stupidity a rovnou Goetha vystavil jako menhir stálosti, který – máme-li mu porozumět – musíme trpělivě luštit. Vynajít si jeho krásu. Oba artefakty se vzájemně posilují: díky soklu náš bordel v hlavě může získat ducha, a díky tomu bordelu jsme schopni rozpoznat, v čem tkví zjizvená krásu soklu.

Vím, že se to Jiřímu Davidovi bude tuze nelíbit, ale přimlouval bych se, aby jeho ne-pomník se stal v Praze trvalým pomníkem. Abychom viděli, co nám v našem kolečku nakonec zbude.

Na malé cedulce na římse soklu můžeme číst: „Nemusíme navštívit blázinec, abychom našli duševně choré: naše planeta je psychiatrickou léčebnou univerza.“

Autor je spisovatel, sloupkař Deníku Referendum a místostarosta Hořovic. (Deník Referendum, 27. října 2015)

Foto: Goethův (ne)pomník z rukou Jiřího Davida, archiv Jiřího Davida



Umírat pro ideje?

Otakar Antoň Funda

Na filosofii dnes většinou zbývají otázky, které nikdo nechce, protože správnost odpovědí nelze verifikovat ani falsifikovat ani přesvědčivě argumentovat. Takovou je i otázka: Umírat pro ideje?

Jestliže kvůli ideji není nikdo oprávněn odejmout někomu život, hodnotu nejvyšší a nevratnou, která nepotřebuje být argumentována odkazem k nějaké jiné hodnotě, protože je sama podmínkou sine qua non, pak je možné tu otázku i obrátit: Je nějaká idea hodna toho pro ni umírat? Kromě právě záchrany lidského života? Zejména když víme, jak proměnlivé jsou lidské ideje. Často stačí dva roky, aby ideje, pro které mučedník umíral, byly zdevalvovány nebo se jich dovolávali a z nich těžili nelegitimní příživníci.

Otázku „Umírat pro ideje?“ jsem nepoložil proto, abychom posuzovali, zda Hus měl svůj zápas o nápravu církve vyhrotit až do krajnosti popravu, či zda měl již dříve hledat jiná řešení, například dorozumění s konciliaristy, usilujícími též o reformu církve. Takovou otázku nám nepřísluší řešit, protože ji vyřešil on sám. Ne my poměřujeme mučedníky, nýbrž mučedníci poměřují nás. Položil jsem tu otázku proto, že se v různých obměnách v dějinách neustále vrací, a i když teprve konkrétní chvíle se svou neopakovatelnou jedinečností si žádá odpověď, filosofické tázání si může a má tuto otázku položit i mimo kontext už vyhocených situací. Samo rozdělení cest Husových přátel a následně husitských směrů nám dává nahlédnout do těchto bolestných předělů různého stupně radikality a ochoty ke kompromisu.

V dějinách s jistotou, chcete-li, „vnitřní logikou dějin“ dochází k destrukci stávajících velkých společenských útvarů. Když překročily svůj zenit, narůstají krizové jevy, které většinou signalizují blížící se rozpad stávajících společenských formací. V takových krizových situacích se na scéně dějin většinou objevují reformátoři, mravokárci, chiliasté, revolucionáři či vizionáři – hlasatelé vize lepšího světa, kteří se příliš neohlížejí na racionálně kritickou, střízlivou reflexi svého vystoupení, ale pod tlakem společenské krize jsou bytostně existenciálně puzeni pozvednout svůj hlas, vyslovit nesmlouvavou kritiku, případně nastínit novou vizi. Kdyby nevystoupili oni, vystoupili by jiní, protože ta dějinná krizová chvíle „je těhotná“, jak pověděl Marx, revolučním výbuchem. Krize dostoupila takového stupně, že výbuchu sopky už nelze zabránit.

Nejednou jsou však mocenské struktury stávajícího systému, ač se nacházejí v krizi, ještě natolik silné, že protest, výbuch nespokojenosti i naděje jiného uspořádání lidských věcí jsou schopny rozdrtit a potlačit. Většinou však o něco později „povstanou noví bojovníci“ a dosáhnou vítězství.

Jenže při takových revolučních vzplanutích, ve jménu lepšího světa, rozsejí kolem sebe spoustu hrůz, křivd a utrpení. Proto jsou kritičtí racionalisté, Popper a Albert, ke všem eschatologickým mesianismům a radikalismům v dějinách velmi odmítaví. Známa je Popperova věta: „Všichni, kteří slibovali nebe, stvořili nakonec peklo.“ Ti, kteří chtějí dosáhnout vize či iluze

svého ideálu, když vidí, že se jim to nedaří, hledají viníka, který za to může, a nastolují diktaturu. Domnělého viníka pak likvidují. Jednou tím údajným viníkem, říká Popper, že se nepodařilo nastolit dokonalý svět pořádaný vyšší rasou, byl Žid, tak s ním do Osvětlení. Podruhé tím viníkem, že se nepodařilo nastolit iluzi komunistické společnosti, byl ideový diverzant nebo rolník nebo maloobchodník, tak s ním na Gulag nebo do Leopoldova.

Vhlédneme-li do lidských dějin, nemůže uniknout naší pozornosti v zásadě dvojí, zcela odlišný pohled člověka na dějiny. Ten první je spojen s lineárním pojetím času a s přesvědčením o směřování, smyslu a cíli dějin. V již profilované podobě se s tímto přístupem k dějinám setkáme v sestavě různých textových vrstev v hebrejských biblických knihách, zejména u proroků, a s novou intenzitou v knize Daniel a v mimokanonických knihách židovské apokalyptiky posledních dvou století před n.l. Na pozdně židovskou apokalyptiku pak navázala křesťanská eschatologie, když židovské masiášské naděje vztáhla na Krista, a spojila s vizí, že se jako Pantokrator v triumfální parusii vrátí na konci dnů, aby po posledním soudu nastolil nový věk věčné radosti, blaženosti, spásy.

Pojetí dějin jako pohybu, který směřuje k naplnění smyslu dějin, ke konečnému happy endu, má pak i své sekulární varianty. Jsou to všechny filosofické a společenské koncepty, které chápou dějiny jako smysluplný pohyb směřující k naplnění dějin, či završení dějin.

Druhý, zcela odlišný pohled na dějiny můžeme sledovat v náboženstvích, kulturách, které se většinou vyznačují cyklickým pojetím času. Pro hinduismus jsou dějiny děním přírodních cyklů. Pro buddhismus jsou

dějiny utrpením. Pro taoismus jsou dějiny ustavičnou dialektikou principu jing-jang. Ale též v sumerském Eposu o Gilgamešovi je vyslovena marnost lidského hledání naplnění, posledního smyslu, marnost hledání něčeho, co má věčnou platnost. Gilgameš nakonec končí rozpoznáním, že město, které nyní buduje, má význam, a že hledání nesmrtelného smyslu musí zanechat. Též v biblických knihách Jób a Kazatel (knihy Job má starší babylonskou předlohu) je vysloveno rozpoznání, že otázka po posledním smyslu zůstává bez odpovědi. „Marnost nad marnost“ knihy Kazatel však neústí do resignace, ale k přijetí přítomné chvíle. I když „všechny řeky spějí do moře a zase se vrací ke koloběhu“ a „po moudrém ani po hlupákovi nezůstane památka navěky“ a „všechno co bylo, bude v příštích dnech zapomenuto“, přece „všechno má určenou chvíli, ...je čas sázet i čas sklízet, ...pouštěj svůj chléb po vodě, ...shledal jsem, že není nic lepšího, než když se člověk raduje z toho co koná, ...nebuď příliš svévolný a nebuď pomatenec, proč bys umíral, než vyprší tvůj čas,“ poví nám kniha Kazatel.

Podtrhuji, že to, že vše je pomíjivé, neznamená, že vše je lhostejné a zbytečné. To, že otázka po posledním smyslu dějin a lidského života je bezpředmětná, není důvod přestat žít a konat každý den pozitivní počiny, které mají význam. Jen se oprostme od posedlosti otázkou po posledním smyslu a po garanci smyslu. Ta otázka totiž končí v neohraničeném regresi.

Myšlenka jasnozřivé – podtrhuji jasnozřivé, nikoli nihilistické – skepse vůči otázce smyslu zaznívá též v antické filosofii. Na Herakleitův logos dialektiky ustavičného plynutí navázali stoikové svou racionální zdrženlivostí vůči nadějším posledního smyslu, dovršení, naplnění dějin.

Řecké bájesloví vypráví nejen o Prométheovi a jeho vzdorném hrdinství pro lepší úděl člověka a vizi lepšího světa, ale také o Sisyfovi a jeho nikdy žádným spočinutím nedovršené námaze, kterou však nemůže vzdát.

Hus patřil k těm, kteří jsou přesvědčeni, že jsou určité hodnoty, které mají metafysickou platnost či dokonce garanci posledního smyslu. Patřil filosoficky k realismu, který bude pro ideje umírat, protože je pokládá za skutečnost nejskutečnější, na rozdíl od nominalistů, pro které jsou universalialia pouhá nomina. Mnozí z pozuzovatelů Husovy causy v Kostnici byli ovšem nominalisté.

Radikalita či kompromis je bolestné téma celých českých dějin. Mnohé kostely v českých zemích zdobí socha knížete násilně zavražděného. Mnohá náměštíčka v českých obcích zdobí plastika na hranici upáleného a mnohé mostky v Čechách socha v řece utopeného. Tuto glorifikaci mučednictví jsme – domnívám se – v českém myšlení dostatečně kriticky racionálně nezpracovali. A tak v sobě nosíme nepřiznaný rozpor mezi glorifikovanou idealitou a každodenní realitou žité praxe.

Kníže Václav uzavřel moudrý kompromis s nároky Jindřicha Ptáčníka. Bylo adekvátní, že pravděpodobně odlišně radikální a asi značně ješitný a moci chtivý Boleslav svého bratra zavraždil, aby nakonec, po vši radikální ukvapenosti, skončil kompromisem smíru s Římskou říší a lennímu závazku se podrobil?

České radikální husitství se stalo natolik neúnosným břemenem pro celou zemi, že muselo být nakonec pokorojeno na Lipanech soudnými českými husitskými pány, kteří neztratili smysl pro politickou realitu.

Mělo to následně čtrnáctileté prolévání krve nějaký smysl, či řekněme raději význam? Ovšem, že odpověď

je ambivalentní: ano a ne. Bylo grandiózním odporem proti tabuizované ideologii a moci církve, zrodilo nejen tábořské raubíře, ale i velké tábořské teology české reformace, nicméně skončilo kompromisem, kterým mohlo skončit – či spíše nemohlo skončit – bez těch let strádání celé země a krve prolévání.

Když čeští stavové značně naivně v roce 1526 zvolili Habsburky na český trůn, byl to pak hazard nebo patectické hrdinství, to české povstání 1618–1620? Navíc nedostatečně připravené, provázené řadou strategických chyb a zbytečně ukončené po dílčí prohrané bitvě na Bílé Hoře.

S problémem radikalita a kompromis se celý život potýkal T. G. Masaryk. V reakci na hnutí Omladiny řekl: „Radikalismus je naše politické mastičkářství.“ Pro Friedjunktově procesu v roce 1910 však došel k přesvědčení, že Rakousko-Uhersko je nereformovatelné a zahájil radikální, leč promyšlené kroky k zániku habsburské monarchie.

Když Beneš uzavřel v Mnichově vnucený mu kompromis, a vyklidil ozbrojené bunkry na hranici – Západ tehdy selhal – bylo potom moudré, že dal souhlas k atentátu na Heydricha? Odesly ho tisíce bezbranných lidí, byli postřílení jak ovce.

Určitým ulehčením je, že, říká se, „v dějinách nejsou kdyby.“ Události jsou nevratné, ale otázky „kdyby“ nelze zakázat, i když nám a především těm, kteří umírali, již k ničemu nepomohou.

A poté, co nás Západ přenechal v Mnichově Hitlerovi, přenechal nás v Teheránu a na Jaltě Stalinovi. Nebyly tedy nepředloženým hazardem všechny ty pokusy o odpor proti komunismu, když sféry vlivu byly mezi USA a Sovětským svazem na padesát let pevně dohodnuty?

Mělo význam, mělo smysl, že se Jan Palach upálil, aby přiblížil režim, jak jej dnes známe? A co se stalo se jmény těch, kteří se před museem na Václavském náměstí upálili, aby vyjádřili své zklamání z některých kroků Václava Havla a Václava Klause, a kteří byli zcela v marginálních několika řádcích v tisku označeni jako „psychopati“. Stejně tak označil komunistický režim Jana Palacha.

Na tyto otázky, pravda a kompromis, či radikalita a kompromis, bolestné až do morku kosti, není žádná předem daná odpověď. Rozhodujeme se každý sám za sebe v dané situaci a většinou si přejeme, abychom se do tohoto dilematu nedostali, nebo aby nás do něho někdo jiný svévolně ne manipuloval. Masaryk říkal, radikalismus vždy jen na vlastní vestu.

Kritický racionalismus, vědom si podmíněnosti, hypotetičnosti, dočasné platnosti a principiální omylnosti lidského poznání i lidského jednání, nevzdává otázku hledání pravdy, i když ví, že ji nikdy definitivně neuchopíme. Kritická racionalita se nezříká jednání, nýbrž je jiným modelem jednání. Kritický racionalismus neglorifikuje mezní situace končící mučednictvím, spíše je považuje za tragické, že se včas nepodařilo v rámci dialogické, komunikativní racionality vyhocení mezních situací předejít. Ani kritická racionalita ovšem není ušetřena proher, jako jich nejsou ušetřeny patetické zápasy o uskutečnění velkých vizí.

Pro kritické racionalisty výpověď, že otázka po posledním smyslu je bezpředmětná, má pozitivně realistický akcent. I když není žádný poslední smysl, i když dějiny nesměřují k happy endu svého naplnění, život je ustavičné řešení problémů. V zájmu života a jeho kvality toto řešení problémů nelze vzdát. I když není metafyzická

sická garance posledního smyslu, není to důvod k resignaci ani k bezbřehému relativismu či k povrchnímu bezduchému konzumu požitků a prožitků.

Naším údělem je unést své lidství, unést svou fragmentárnost, svou nedocelenost a nevzdat pokud možno co nejvíce střízlivé, věčné, racionálně kritické řešení problémů zde a nyní. Někteří tento nárok lidského údělu neunesou a propadají se do nihilistické resignace, jiní se upínají k plytké konzumní povrchnosti, jiní unikají do fikcí o konečném naplnění dějin. Je však – poví kritičtí racionalisté – ještě jiná cesta. Je to cesta racionálně kritického myšlení, hledání východisek bez vyhocených krajností, cesta ustavičné kritické sebereflexe.

Kritická racionalita je ovšem schopna reflektovat, že někdy dochází k absurdním situacím – to že k nim dochází, je prohrou racionality – kdy už pak jen mučednická smrt či zvolené ukončení života je racionálně moudrým rozhodnutím. Je to však oběť přinesená absurditě, když důstojná podoba racionálního východiska byla zcela potlačena.

Autor textu je český filozof, religionista, překladatel, vysokoškolský učitel a bývalý evangelický farář. Text byl přednesen autorem jako projev při husovské konferenci 17. září 2015 v aule Karolina.

A stone sculpture of a seated figure, possibly a deity or ruler, with a beard and a headdress. The figure is seated on a decorative base and has its hands resting on its knees. The sculpture is illuminated from the side, creating strong shadows and highlights. The background is a plain, light-colored wall.

ORBIS PICTUS

Divočina v Mexico Sin City

Zdislava Šplíchalová, studentka 3. LF UK

Už od prváku jsem se upnula k představě, že pokud všechno dobře dopadne, po třetáku vyrazím na měsíční zahraniční stáž, kterou zprostředkovává na naší fakultě všemi známá organizace IFMSA. Nejlépe někam do exotiky. Možnosti Erasmu jsou geograficky omezené, ale IFMSA nabízí překročení pomyslné hranice Evropy, která pro mnohé z nás představuje náš malý „bezpečný“ izolovaný svět. Poháněla mě možnost prozkoumat krajiny ekonomicky slabší, rozvojové, země třetího světa a vidět, jak si tam stojí medicína.

Pohon však nebyl natolik intenzivní, abych se účastnila pro mě nedostatečně atraktivních bodových aktivit IFMSA, jako je třeba prodávání lístků na školní party. Zároveň mě brzdil strach, že bych kvůli cestě v atraktivní Tramvaji do stanice touha nestihla dorazit včas do stanice Struktura a funkce lidského těla. A tak jsem s nulovým počtem bodů za aktivity doufala, že můj anglický test kápne alespoň na některou z nelukrativních post-socialistických zemí. Jenže nekápl...

Vy, kdo se nacházíte ve stejné situaci, ale nezaufejte, stále jsou tu šance. Konají se internetové trhy volných míst typu „Kdo dřív klikne, jede.“ Těm s uspokojujícím počtem bodů z angličtiny během roku chodí e-mailem nabídka odmítnutých stáží. Pokud jste dostatečně rychlá piraňa, může se vám splnit sen, tak jako se splnil mně. Ulovila jsem sice ne klinickou, ale vědeckou stáž v Mexiku, mojí Top One zemi v původním žebříčku.

Září v Mexico City, třetím největším městě světa s více než 20 miliony obyvatel, byla náramně vzrušující

představa, od které mě neodradil ani článek na iDNES o neobyčejně vysoké kriminalitě místa; ten mi před odletem připadal jako výstřelek z Blesku. Dnes si ho čtu znovu a nestačím přikyvovat.

Přípravu na kulturní šok jsem však podcenila. Vždyť se o mě místní pobočka IFMSA postará a budu





tam se skupinkou dalších studentů medicíny z celého světa. Budeme prozkoumávat odlišnosti a tradice nové kultury, bloudit ulicemi cizího města, sdílet dojmy z nového zážitku, říkála jsem si. Díky e-mailu od kontaktní osoby v Mexiku, která mě přátelsky oslovovala „Mi amigo!“ a vykreslila mi skvělý apartmán, jenž si prostě zamiluji, jsem byla před odjezdem naprosto klidná a natěšená.

Ne vždy se však naše představy prolnou se skutečností. Vysněná stáž v Mexico City se záhy po příletu začala

proměňovat ve Strach a hnus v Mexico Sin City. „Pojď, uděláme si fotku, že jsi konečně v Mexiku!“ zněla první věta z úst mé kontaktní osoby, která mě po hodinovém zpoždění vyzvedla na letišti v Mexico City. Později mi došlo, že tyhle rádobý štěstím sršíci fotky zachycující mezinárodní sounáležitost a přátelství jsou jen důkazem o jejich dobře odvedené práci, kterou prezentují na konferencích. Z jejich celkové práce však tvoří právě focení se s příjíždějícími studenty ten největší díl. Bohužel zkušenosti s nezájmem místní pobočky IFMSA nemám



jenom já, ale i další spolužáci, kteří navštívili jiné země. Třetí den po příjezdu po mně neštěkl už ani pes.

Cestou z letiště přeplněným metrem, kde dostat se dovnitř připomíná spíš lýtý boj než nastupování, takže si musíte nechat ujet pár vlaků, než najdete škvírku mezi tmavovlasými Mexičany vracejícími se z práce, mě poléval studený pot, i když teplota a vzduch uvnitř vagonu připomínala spíš tropy.

„You are here alone. You are the only one international student for this month. You are special,“ dozvěděla

jsem se záhy. No, cestovat v září se nevyplácí. Většina ostatních zemí má už školu, a proto studenti na stáže nevyjíždějí. Ale jak jsem to jen měla vědět? Srovnat se s faktem, že jsem v tak exotické zemi, v tak velkém městě, kde přepadení na ulici nebo v autobusu cestou do školy je denní rutinou, bez znalosti jazyka a úplně sama, mi dalo docela zabrat.

Díky této exkluzivní situaci jsem však neprováděla jen výzkum specifických kostních nádorových markerů pro enchondrom, chondrosarkom a velkobuněčný

kostní nádor (osteoklastom), ale zkoumala jsem intenzivně mexickou kulturu především skrze její občany. Celou stáž jsem trávila v přítomnosti spolubydlících Mexičanů a mexických spolupracovníků v laboratoři. Pronikla jsem tak do jejich mentality, k historickým kořenům, na místa pro nezasvěcené turisty neznámá, jedla nejlepší tacos ve městě a pila tequillu s odborníky. O co méně byla stáž internacionální, o to víc byla mexická.

Mexičané jsou z „jiného těsta“, podloženého odlišnou historií. V žilách jim koluje aztécká krev a z očí vyzařuje zemitá energie. Jedí kaktusové listy a plody, na co můžou, nakapou limetku a jejich chilli není tak pálivé, jak si myslíme. Stírají hranice mezi sexuální orientací, salsa jim tančí v těle, bez piercingu nebo tetování se neobejdou a žijí TADY a TED. Ale přece máme

mnoho společného. Všichni jsme lidé. Spíme, jíme, vylučujeme, máme potřebu lásky a bezpečí. A proto, i když se ocitneme sami uprostřed oceánu cizích slov a kulturních odlišností, sami nejsme.

Závěrem bych chtěla vám všem poradit, ať si o stáži, zemi, městě a místní pobočce zjistíte co nejvíce. Ať víte, co můžete očekávat, a můžete zvážit, jestli vám to za ty peníze a čas stojí. Každá země je jiná a specifická, liší se i město od města. Zároveň i každá lokální IFM-SA funguje jinak a nabídne něco jiného. Až se vypravíte za oceán nebo „jen“ k sousedům, nespolehejte na nikoho, buďte sami za sebe. Někdy to může být opravdu divočina.

O pomníku neznámé matce

Miloslav Kršiak, Ústav farmakologie 3. LF UK

Byl jsem na mnoha místech světa, viděl nejrůznější pomníky, včetně pomníků neznámým vojínům, ale pomník neznámé matce jsem neviděl nikde. Přitom bychom měli být vděčni i neznámým matkám za to, že mnozí žijeme. Neznámým matkám, které zemřely při porodu našich předků, našim dávným pramatkám, které obětovaly své životy. Ještě dnes údajně umírá na světě každou minutu jedna žena při porodu.

Údělem ženy bylo a mnohde ještě je riskovat svůj život při předávání lidského života, údělem muže bylo a mnohde ještě je riskovat svůj život při obraně lidského života. Míra civilizace (toho, jak jsme pokročili na cestě k životu) by se dala měřit podle počtu žen umírajících při porodu nebo podle počtu mužů umírajících při obraně života.

Vznešenost pocitů nebo ideálů, pro které neznámý voják padl, je možné zpochybnit, dokonce zvluga-

rizovat. Těžko ale půjde zpochybnit, zvlugarizovat bolest těch neznámých matek, když se dozvěděly, že jejich synové padli. Bolest a zoufalství těch miliónů neznámých matek.

Zasloužily by si pomník. Možná namítnete: „To by musel být pomník i pro neznámé otce!“ nebo: „A co ty neznámé matky, které odložily své děti. Ty by měly mít pomník?“ Musel bych to upřesnit na „Pomník neznámým matkám neznámých vojáků“, pak by to možná prošlo. Ale proč by se pomník neznámým matkám nemohl týkat i těch miliónů neznámých matek, které se obětovaly pro své děti, obětovaly své ambice, čas, energii a mnoho dalšího?

Z nepublikovaného souboru „Eseje proti proudu“ [mainstreamu], které si prof. Miloslav Kršiak píše do šuplíku.

Ohlédnutí za Dnem otevřených dveří

David Lauer, student 3. LF UK, foto Antonín Krč

Po roce se 8. ledna opět otevřely dveře naší fakulty pro zájemce o studium a jako každý rok praskaly prostory poslucháren ve švech. Letošní ročník však nebyl z hlediska celkového programu úplně běžný. Pro příchozí bylo připraveno množství zajímavých novinek organizovaných samotnými studenty jak všeobecného lékařství, tak i bakalářských oborů. Zatímco tradiční schéma hlavního programu ve formě informačních přednášek v posluchárnách bylo zachováno, významnou proměnou prošel tento rok program doprovodný.

V rámci hlavní sekce promluvil již tradičně děkan pro výuku a studium David Marx, který převzal na úvod i příjemnou povinnost uvítání uchazečů na půdě naší fakulty místo pana děkana Michala Anděla, jenž se bohužel nemohl dostavit. Dále hovořil předseda akademického senátu pan Marek Vácha, zástupci studentských organizací Trimed a IFMSA Tomáš Sychra a Lucie Olivová, či v bakalářské podsekcí pan docent Alexander Čelko, paní doktorka Hana Svobodová a další.

V rámci doprovodného programu měli zájemci možnost navštívit kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Letos byl jejich počet zredukován a jednalo se pouze o kliniku Radiodiagnostickou, Oftalmologickou a II. interní kliniku – gastroenterologii. Úbytek v počtu klinik však nahradila pestrá škála doprovodných aktivit v druhém a třetím patře

fakulty. Z minulého ročníku byla zachována prezentace dentálních hygienistek a Ústavu ošetřovatelství. Nově si však mohli zájemci vyzkoušet, jestli dokáží udržet chladnou hlavu při řešení akutních stavů v modelové situaci zorganizované naším spolkem pro akutní medicínu ACTER, zda-li zvládnou na modelu úspěšně zavést externí pánevní fixátor, či jak vypadá jejich tělo pod ultrazvukem. To vše bylo doplněno prezentací anatomických modelů zkušenými studenty z vyšších ročníků. Ve vestibulu bylo možné zhlédnout videa z mimostudijních akcí za uplynulý rok a popovídat si jak s dobrovolníky z řad studentů, tak i se zástupci studijního oddělení, Trimedu či IFMSA, kteří zde měli postavené svoje propagační stánky.

Hlavním cílem letošních inovací bylo udělat Den otevřených dveří interaktivnější a pokusit se návštěvníkům aspoň částečně zprostředkovat, co všechno obnáší studium na lékařské fakultě. Myslím, že zmíněné doprovodné aktivity byly pro zájemce nejen zábavné, ale i obohacující, a doufejme, že se nám pro studium na naší fakultě podařilo nadchnout co nejvíce uchazečů. Současně s tím také věřím, že změny v letošním ročníku nám možná ukázaly cestu, kterou by se Den otevřených dveří mohl v následujících letech ubírat.

Autor je hlavním organizátorem Dne otevřených dveří za studentský spolek Trimed.







Post scriptum: O univerzitě globálně i lokálně

Jaroslav Veis

Nejdříve globální pohled:

Zatímco japonský premiér Šinzo Abe žádá zásadní omezení výuky společenských a humanitních oborů na japonských univerzitách, americký politolog narozený v Indii Fareed Zakaria naopak ve své nejnovější knize *Na obranu liberálního vzdělání* (In Defense of a Liberal Education, vyd. W.W. Norton, New York 2015) upozorňuje na nezbytnost těchto oborů. První je přesvědčen, že když omezíme příliš vysoký podíl do široka rozhlédného vzdělávání, zabráníme tak propadu hospodářství ve světovém měřítku, druhý soudí, že stále poroste počet pracovních míst, pro něž jsou stěžejní sociální dovednosti, schopnost interpretovat mezilidské vztahy a spolupracovat, zkrátka liberální či humanitní „zbytečnosti“.

Humanitní obory a jejich studium jsou pod tlakem nejen v Japonsku. Podobně jako Abe mluví o dost vlivnější americký prezident Obama, který během kampaně za revitalizaci amerických výrobních podniků veřejně konstatoval, že perspektivnější nežli diplom z dějin umění je praktické vzdělání v nějakém výrobním oboru.

Obrana humanitních, společenských a dalších „měkkých“ oborů je možná počátkem „kulturní války“ o způsob vzdělání, k níž se schyluje v západní (moderní, postindustriální atd.) společnosti vybudované na jednoznačně růstovém modelu. Je to dáno stoupajícím tlakem

na co nejvyšší efektivitu absolutně všech výrobních (ale i společenských) procesů, což je ovšem v kontrastu se současným životním modelem; pro ten je stále podstatnější část životního prostoru orientovaná jinak než jen profesně. Nezapomeňme, že hnacím mechanismem moderního světa není růst tradičního průmyslu, ale masová spotřeba a zábava. Právě zábava je v nejrůznější podobě jedním z nejrychleji rostoucích průmyslových – ano, průmyslových se říká! – odvětví.

Zakaria soudí, že omezení jiného než dovednostního vysokoškolského vzdělání, tedy zejména humanitních oborů, by bylo velkou chybou a vychází přitom z vlastní zkušenosti i analýzy obecných trendů. Humanitní vzdělání podle něho přináší schopnost psát a tedy srozumitelně formulovat myšlení a především schopnost se učit, což vše považuje za nezbytné pro objevování nových cest a rozvoj společnosti. Vzdělání by se bez přínosu kreativity a svobodomyšlnosti humanitních (liberálních) oborů snadno proměnilo v pouhou interpretaci kódů a memorování vzorců, bez umění objevovat. Ani všemocný Google není jen výsledkem programátorské dovednosti a nevznikl by bez vlivu poznatků společenských věd. A i když asijsí studenti vychovávaní na technicky orientovaných vysokých školách ve znalostních testech své vrstevníky z jiných částí světa převyšují, většina inovací, jež posouvají svět dopředu, se odehrává jinde – v Asii se především vyrábí.

A teď lokálně:

Zrovna jsem byl na stránce 87 Zakariovy knihy, kterou překládám pro nakladatelství Academia (snad vyjde ještě letos), když jsem z rádia zaslechl interview s rektorem Univerzity Karlovy Tomášem Zimou. (*Jsou české vysoké školy konkurenceschopné?*, Interview Plus, ČRo Plus, 5. 1. 2015). Jak už mají současná média ve zvyku, tlačil zpovídající novinář rektora do konfrontace, studenti prý nejsou připraveni pro praktický život. Rektor oponoval – kdyby tomu tak bylo, tvořili by podstatou část kohorty nezaměstnaných čerstvých vysokoškoláci. A přesvědčivě vysvětlil, že smyslem vysokoškolského vzdělání není naučit studenta okamžitě vyrábět letecké motory nebo postele, nýbrž vychovat odborníka, který bude schopen kreativně a inovativně pracovat ještě čtyřicet let (pokud se bude nadále zvyšovat průměrný věk dožití i čas odchodu do důchodu třeba padesát, dodávám).

Byl dotázán na to, zda prosazovat technické či humanitní obory, odpověděl rektor, že podporovat musíme obojí a takové „přetahování se“ odmítl, obojího je zapotřebí: rozvoj technologií je velmi podstatný, avšak bez poznatků společenských věd nedokážeme odhadovat společenské trendy. Novinářova otázka byla samozřejmě velkým zjednodušením, zcela stranou nechala přírodní vědy i obory jako je medicína. Rektorova odpověď, vlastně všechny odpovědi, však byly povzbudivé,

včetně odmítnutí redukce univerzitní problematiky na konkurenceschopnost.

„Kulturní válka“ je samozřejmě mediální nadsázka. Zřejmé však je, že zejména politická sféra, už z podstaty věci motivovaná a zároveň limitovaná obzorem volebního období, stejně jako zastánci trvalého hospodářského růstu jakožto jediného možného principu fungování světa, se budou nadále snažit redukovat univerzity na instituce, jejichž smyslem je produkovat odbornými dovednostmi vybavené absolventy a nic víc. Jenže právě univerzita vždy byla, a musí být institucí, která takovým snahám čelí. Nejen proto, že politici se velmi často chovají jako generálové, kteří se pořád připravují na nějakou válku – a bohužel je to obvykle válka minulá.

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 4, prosinec 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>

