

VITA NOSTRA REVUE

STUDENTSKÁ VĚDECKÁ KONFERENCE — ROZHOVOR S JANEM GOJDOU — MEDICI NA ULICI ZÍSKALI EVROPSKOU
CENU ZA SOCIÁLNÍ INOVACE — CENA ARNOŠTA LUSTIGA PRO CYRILA HÖSCHLA —

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA POMÁHÁ UKRAJINĚ — KNIHA LÉČÍME ČESKY MÁ VÍCE NEŽ 18 TISÍC UŽIVATELŮ —
TEXT: KRIEGL VOJÁK A LÉKAŘ KOMUNISMU — ČESTÍ MALÍŘI NA KORSICE A FRANCOUZSKÉ RIVIÉŘE

EDITORIAL	2	Lidská mysl se stala další bojovou dimenzí (Jiří Horáček)	48
FACULTAS NOSTRA		Skoro dvě třetiny studentů šestých ročníků se necítí připraveny na klinickou praxi (Jolana Boháčková)	50
Tradiční Studentská vědecká konference se těšila hojně účasti (Romana Šlamberová)	4	Unikátní projekt Parafilik čtyři roky pomáhal Čechům s odlišnými sexuálními preferencemi (Jan Červenka)	54
Moje cesta k diabetologii nebyla zcela přímočará (Monika Arenbergerová)	11	TEXT	
Jedenáctým laureátem Ceny Arnošta Lustiga je Cyril Höschl (Jolana Boháčková)	15	KRIEDEL Voják a lékař komunismu (Martin Groman)	58
Vědecká rada UK ocenila profesorku Štětkářovou (Pavla Hubálková)	17	RES PUBLICA	
Cena Alberta Schweitzera pro Jana Miznera (Richard Rokyta)	18	Putinova cesta na Svatou Helenu (Igor Lukeš, Erik Goldstein)	73
Medici na ulici získali evropskou cenu za sociální inovace (Jolana Boháčková)	19	Zeštíhlit (Stanislav Biler)	77
Díky vstřícnému přístupu Fulbrightovy komise bylo výběrové řízení příjemnou záležitostí (Monika Arenbergerová)	21	Až nastane zombie apokalypsa, Česko padne jako první (Petr Honzejek)	79
Cena Margaret Bertrand v roce 2023 (Klára Bernášková)	24	ORBIS PICTUS	
Návštěva studentů z nizozemské Radboud University Nijmegen (Monika Arenbergerová)	25	Úvaha nad krajinou... Čeští malíři na Korsice a Francouzské Riviéře (Kristýna Mikulková)	83
Z Trojky na Petřín již podruhé (Lucie Ťukalová)	26	POST SCRIPTUM	
MEDICÍNA		Nejistá sezóna (Jaroslav Veis)	94
Do obnovy Ukrajiny se zapojují i lékaři 3. lékařské fakulty (Jana Hartmanová, Jolana Boháčková)	31		
Robert Zajíček: Fungujeme jako most mezi Ukrajinou a Západem (Felipe Kut Citores)	35		
Léčíme česky – více než 18 tisíc uživatelů koncem května 2023 (Monika Arenbergerová, Iveta Čermáková, Marie Zvoníčková)	43		
Ukrajínští rodiče se potýkají s nejistotou, stereotypy i výzvami v oblasti integrace. Odborníci pro ně připravili semináře zdarma (Jan Červenka)	46		

Editorial

Vážené čtenářky a vážení čtenáři, příznivci časopisu Vita Nostra Revue, studentky a studenti, kolegyně a kolegové,

na začátku prázdnin vám předkládáme další vydání našeho časopisu referujícím o mnoha událostech, které se staly nejen na naší fakultě. Bohužel stále jsme poznamenáni bezprecedentní agresí a válkou, kterou způsobil Rusko a jeho prezident Vladimír Putin. Mezinárodní společenství jej prostřednictvím OSN označilo za zločince proti lidskosti. S hrůzou sledujeme utrpení ukrajinského lidu, utrpení, které zasahuje všechny kategorie lidí: děti, dospělé i starší občany. Kolik krve musí být ještě prolito, kolik životů ztraceno, aby se uspokojily válečné choutky diktátora a jeho spolupracovníků?

I naše fakulta prostřednictvím svých studentů, učitelů a všech svých zaměstnanců pomáhá podle svých možností. Prof. Jiří Horáček z Psychiatrické kliniky se zapojil do programu MEDEVAC Ministerstva vnitra ČR, který má za úkol zmapovat potřeby ukrajinského zdravotnictví. Hodně ukrajinských bojovníků již má PTSD – posttraumatický stresový syndrom. Prof. Horáček nás rovněž informuje o konferenci *Mysl jako bitevní pole*. Přednosta kliniky popálenin doc. Zajíček pomáhá ukrajinským lékařům zvládat následky války edukací i zajišťováním techniky. Kolegyně z Ústavu jazyků dr. Čermáková a dr. Zvoníčková z Ústavu ošetrovatelství spolu s dalšími kolegy a kolegyněmi vydaly knihu *Léčíme česky pro ukrajinské zdravotníky* – má velmi příznivý ohlas daleko za hranicemi naší fakulty. Paní rektor-

ka prof. Králíčková ocenila studentku Annu Krajčovou, která pomáhala od začátku války přímo na Hlavním nádraží v Praze tím, že organizovala dobrovolníky a zajišťovala ošetrovnu 24 hodin denně pro přijíždějící ukrajinské uprchlíky.

Z událostí na fakultě přinášíme zprávu proděkanky prof. Šlamberové o Studentské vědecké konferenci, kterou uspořádala se svými spolupracovníky. Proděkanka prof. Arenbergerová, která je mimo jiné novou členkou redakční rady VNR, připravila rozhovor s předsedou AS 3. LF UK doc. Gojdou. Přinášíme rovněž krátký rozhovor s Kristýnou Hakenovou o tom, jak získat Fulbrihtovo stipendium, protože pracovala jako stipendistka na *Harvard Medical School* v Bostonu v USA.

V uplynulém období získali naši učitelé i studenti několik ocenění. Nejvýznamnější je cena Arnošta Lustiga, kterou získal prof. Cyril Höschl, jak zmiňujeme ve zvláštním článku. Další ocenění získali *Medici na ulici* za inovativní sociální projekty. Tým 3. LF UK se umístil jako druhý v soutěži *Medik roku*. Jako každý rok byla udělena tradiční cena Margaret Bertrand, o čemž píše dr. Bernášková.

Tradičně přinášíme i úryvek z nově vycházející literatury – tentokrát z monografie *Kriegel: Voják a lékař komunismu*, popisující jeho příchod do Prahy, studium na německé univerzitě i medicínské začátky. Kniha pak dále mimo jiné podrobně líčí jeho působení jakožto válečného lékaře ve Španělsku a Číně.



Dovoluji si závěrem poděkovat Veronice Matraszek, která dlouhou dobu spolupracovala s naší redakční radou, psala i zajišťovala články nejen o studentských aktivitách. Přejeme jí v dalším lékařském životě mnoho úspěchů!

Na závěr přeji všem co nejhezčí život!

Richard Rokyta
předseda redakční rady VNR



Tradiční Studentská vědecká konference se těšila hojně účasti

Romana Šlamberová

Máme za sebou již 15. ročník naší reformované Studentské vědecké konference. Po loňském úspěšném roce, kdy jsme se po „covidové době“ navrátili k plně prezenční formě konference, se s počtem účastníků pomalu začínáme blížit „předcovidovému období“. Zaznělo celkem 75 příspěvků, z toho 18 klinických, 14 teoretických, 31 postgraduálních a 12 bakalářských. Každá sekce byla jako každoročně rozdělena na ústní prezentace a postery. Konference se těšila hojně účasti z řad studentů i zaměstnanců.

Akci jsme v letošním roce zahájili zpěvem fakultního sboru A Patella, po němž následovala přednáška **doc. MUDr. Moniky Klírové, Ph.D.**, z Národního ústavu duševního zdraví na téma „Neinvazivní mozková stimulace v psychiatrii“. V druhé polovině dne jsme přivítali dalšího čestného hosta **MUDr. Petra Smejkal**a, hlavního epidemiologa IKEM. Svou přednáškou na téma „Proč stále bojujeme se stejnými problémy ve zdravotnictví a jak můžeme tento bludný kruh opustit?“ oslovil všechny přítomné a vyvolal bohatou diskusi.

Členové odborných komisí

Teoretická sekce přednášky

doc. MUDr. Miroslav Franěk, Ph.D.
RNDr. Jana Faulknerová Matejčková, Ph.D.
doc. RNDr. Petr Heneberg, Ph.D.

Teoretická sekce postery

doc. MUDr. Jan Trnka, Ph.D.
doc. MUDr. Jiří Slíva, Ph.D.
doc. RNDr. Pavel Souček, CSc.

Klinická sekce přednášky

prof. MUDr. Ivana Štětkařová, CSc. MHA
prof. RNDr. Ilona Hromadníková, Ph.D.
doc. MUDr. Jan Gojda, Ph.D.

Klinická sekce postery

prof. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D.
MUDr. Jan Hrudka, Ph.D.
Mgr. Lenka Rossmeislová, Ph.D.

Postgraduální sekce přednášky

prof. MUDr. Zuzana Mořovská, Ph.D.
prof. MUDr. Josef Stingl, CSc.
prof. RNDr. Eva Samcová, Ph.D.

Postgraduální sekce postery

prof. MUDr. Ivan Rychlík CSc.
doc. MUDr. Ludmila Brunerová, Ph.D.
Prof. MUDr. Spyridon Gkalpakiotis, Ph.D.

Bakalářská sekce přednášky

Mgr. et Mgr. Marek Vácha, Ph.D.
PhDr. Hana Svobodová, Ph.D.
doc. RNDr. Anna Yamamotová, CSc.

Bakalářská sekce postery

MUDr. Klára Bernášková, CSc.
doc. MUDr. Jolana Rambousková, CSc.
doc. MUDr. Kamila Řasová, Ph.D.

Rozřazovací komise

MUDr. Josef Fontana, Ph.D.
RNDr. Jana Faulknerová Matejčková, Ph.D.
MUDr. David Lauer

Zastoupení prezentací v sekcích

Přednášky

Pregraduální teoretická sekce – 7
Pregraduální klinická sekce – 10
Postgraduální sekce – 10
Bakalářská sekce – 6

Postery

Pregraduální teoretická sekce – 7
Pregraduální klinická sekce – 8
Postgraduální sekce – 21
Bakalářská sekce – 6

Členové organizačního týmu

Tereza Entlerová; Miroslav Folber; MUDr. Josef Fontana, Ph.D.; MUDr. Kateřina Grygarová; Ondřej Holčák; Martina Horáková; Vadim Kablukov; Terézia Kiabová; Kamila Kočí; Jan Kropáček; Markéta Lundová; Tamara Maňáková; Veronika Matraszek; Kateřina Michenková; Adéla Pacovská; Dalibor Pelčák; Kristýna Pončáková; Zuzana Slavičková; prof. MUDr. Romana Šlamberová, Ph.D.; Benjamin Španyi a Damián Zverec

Studenti ocenili a plně využili i doprovodný program, jako byl např. trénink chirurgického klasického i laparoskopického šití, virtuální realita a někteří si porovnali své dovednosti v resuscitaci dospělých pacientů v rámci soutěže ResusciCup.

Podobně jako loni měli všichni účastníci konference možnost vznášet dotazy k jednotlivým prezentovaným příspěvkům nejen přímo na místě, ale také online pomocí elektronické aplikace, pomocí níž bylo též možno hlasovat v anketě Cena diváka.

Prezentující studenti byli hodnoceni tříčlennými komisemi podle předem definovaných kritérií body ve



stupnici od jedné do deseti, přičemž číselná hodnota 1 znamenala nejhorší a 10 nejlepší ohodnocení. Maximální počet bodů od jednoho hodnotitele činil 30. Na základě sečtení bodů všech členů komise bylo stanoveno pořadí pro každou sekci zvlášť. Vzhledem k nižšímu počtu prezentací v některých sekcích jsme snížili počet oceněných v daných sekcích jen na dvě místa. První místo bylo spojeno s oceněním 10 tisíc korun, druhé místo 5 tisíc korun a třetí místo 2 tisíce korun. Kromě cen určených hodnotícími komisemi udělil cenu v hodnotě 10 tisíc korun také spectabilis prof. Widimský. Navíc umístění obdrželi věcné dary: odborné knihy laskavě poskytnuté společností Grada, propagační materiály evropské univerzitní aliance 4EU+ i naší fakulty a další.

Méně formální ocenění představuje již tradičně Cena diváka, o níž letos rozhodovalo hlasování v prostředí webové aplikace (svk.trimed.cz). Finanční ocenění i zajištění celé konference bylo podpořeno z projektu Specifického výzkumu 260649/SVV/2023. Této podpory si velmi vážíme, neboť i ona napomáhá zajištění dlouhodobě vysokého standardu konference.

Ráda bych závěrem ocenila skvělou práci celého organizačního týmu a poděkovala jmenovitě dr. Josefu Fontanovi a všem studentům v čele s Martinou Horákovou za skvělou organizaci.

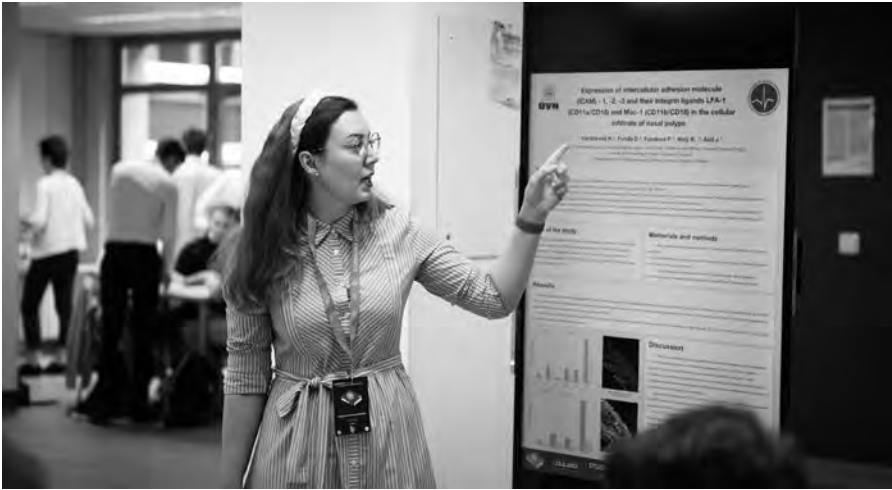
Slavnostní předání diplomů a ocenění proběhlo na našem tradičním místě, tedy ve Vinohradském pivovaru za hojné účasti všech soutěžících, jejich školitelů a členů komisí.

Přejeme všem studentům i jejich školitelům hodně elánu do dalšího roku naplněného vědeckou prací a se všemi se těšíme nashledanou příští rok.





Foto: Antonín Krč, Ota Podlipný, Markéta Lundová



Umístění na předních místech

Klinická sekce

Prezentace

1. **Michaela Mrozková**

Využití velmi krátkých testů ALBA a POBAV ke snadnému vyšetření řeči a paměti u pacientů těsně po iktu

(školitel: prof. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D.)

2. **Matyáš Krejčí**

Regresní křivky sérových hladin lidského choriového gonadotropinu u hydatidiformních mol v Centru pro trofoblastickou nemoc ÚPMD

(školitel: MUDr. Radovan Turyna, Ph.D.)

3. **Karolína Barešová, Richard Český**

Rizikové faktory související s implantací TEP kyčelního kloubu pro osteonekrózu hlavice femuru u pacientů po léčbě Hodgkinova lymfomu

(školitel: prof. MUDr. Valér Džupa, CSc.)

Postery

1. **Amálie Dostálíková**

Morfologické změny mozečku, pontu a thalamu jako možné markery spánkové paralýzy

(školitelky: MUDr. Eva Miletínová, MSc. et MSc., Mgr. Monika Klírová, Ph.D., doc. MUDr. Jitka Bušková, Ph.D.)

2. **Nils Benjamin Wölfer, Sofia Supogalievá**

An analysis of the correlation between prostate size and prostate health index

(školitelé: MUDr. Jiří Stejskal, MUDr. Vanda Adamcová, prof. MUDr. Roman Zchoval)

3. **Alexandra Garcia de Matos, Haris Naveed Iqbal, Marek Svátko, Paula Paraličová**

Anthropometric measurement of newborns of mothers who practise a plant-based diet: cross-sectional study in Czech newborns

(školitelka: MUDr. Eliška Selinger)

Teoretická sekce

Prezentace

1. **Tomáš Pelikán**

Crescit sub pondere Virtus: aneb i tubuloid potřebuje pro svůj růst zátěž

(školitel: doc. RNDr. Petr Heneberg, Ph.D.)

2. **Richard Wagner**

Physiological effect on sauna bathing followed by a cold shower on healthy volunteers

(školitel: doc. MUDr. Miloslav Franěk, Ph.D.)

3. **Kamila Kočí, MUDr. Tomáš Sychra**

Changes in gene expression profiles caused by application of conventional and experimental chemotherapeutics in mouse models with pancreatic carcinoma

(školitelka: RNDr. Mgr. Radka Václavíková, Ph.D.)

Postery

1. **Vojtěch Charvát, MUDr. Viktória Filipková, Tomáš Pelikán**

Stres endoplasmatického retikula jako nástroj ovlivňující aktivitu protein arginin methyltransferas v primárních renálních buňkách

(školitelé: doc. RNDr. Petr Heneberg, Ph.D., prof. MUDr. Roman Zchoval, Ph.D.)

2. **Šimon Tesař**

Účinky nových zpomalovačů hoření na produkci inzulínu a expresi vybraných enzymů v pankreatických beta-buňkách

(školitelka: Mgr. Nela Pavlíková, Ph.D.)

Postgraduální sekce

Prezentace

1. MUDr. Dominik Jenča

Remote heart failure symptom assessment after myocardial infarction identifies patients at risk of death

(školicitel: MUDr. Peter Wohlfahrt, Ph.D.)

2. MUDr. Martina Poláchová

Refractive outcome after corneal lenticule implantation Ex vivo non-human study

(školicitel: doc. MUDr. Pavel Studený, Ph.D.)

3. MUDr. Jan Zapletal

Pilotní studie: Možnosti využití Vojtovy metody k prevenci potermínového těhotenství

(školicitelka: prof. MUDr. Helena Robová, Ph.D.)

Postery

1. MUDr. Alexandra Gregušová

Gene expression profiling of primary low and high grade bladder cancer in relation to circulating tumor cell dissemination

(školicitel: doc. MUDr. Robert Grill, Ph.D., MHA)

2. MUDr. Přemysl Kunčický

Incretin levels and beta cell function in patients with pancreatic cancer and cachexia

(školicitel: prof. MUDr. Michal Anděl, CSc.)

3. MUDr. Kateřina Trnková

Prognostic factors of postoperative facial nerve function after vestibular schwannoma microsurgery

(školicitel: doc. MUDr. Martin Chovanec, Ph.D.)

Balakářská sekce

Prezentace

1. Sarah Hahn

Role představy pohybu v motorickém učení a kvalitě provedení pohybu

(školicitelka: doc. PhDr. Kamila Řasová, Ph.D.)

2. Pavla Zmrzlá

Důstojnost umírajících seniorů z pohledu doprovázejících příbuzných

(školicitelka: PhDr. Hana Svobodová, Ph.D.)

Postery

1. Klára Bilinčuková

Chlorhexidin v ústních vodách

(školicitelka: MDDr. Diana Kovářová)

2. Monika Dlouhá

Gingivální recesy

(školicitelka: MUDr. Wanda Urbanová, Ph.D.)

Cena děkana

MUDr. Lucie Genserová

Skeletal muscle regeneration in survivors of critical illness

(školicitelé: MUDr. Adéla Krajčová, Ph.D., doc. MUDr. František Duška, Ph.D.)

Cena diváka

Karolína Barešová, Richard Český

Rizikové faktory související s implantací TEP kyčelního kloubu pro osteonekrózu hlavičky femuru u pacientů po léčbě Hodgkinova lymfo

(školicitel: prof. MUDr. Valér Džupa, CSc.)



Moje cesta k diabetologii nebyla zcela přímočará

Monika Arenbergerová

V roce 2017 zde obhájil titul Ph.D. na téma inzulinové rezistence a v roce 2021 se habilitoval. Jako docent vnitřního lékařství se věnuje diabetologii a klinické výživě. Vědeckým zaměřením doc. MUDr. Jana Gojdy, Ph.D., jsou fyziologické modely inzulinové rezistence a intervence v prevenci a léčbě diabetu. Je vedoucím oddělení klinického výzkumu Interní kliniky FNKV a 3. lékařské fakulty. Je také zakládajícím členem organizace VESNA (*Academic Network for the Study of Vegan Diets*) a od roku 2012 vede národní registr domácích parenterální výživy. Má za sebou několik zajímavých zahraničních projektů, je součástí EFSD mentoringového programu pro budoucí leadery v klinické diabetologii. Dvakrát se stal držitelem 4EU+ grantu a je mentorem absolventek oceněných *Donatio Facultatis Medicinae Tertiae* MUDr. Elišky Selinger a MUDr. Kateřiny Koudelkové.

Když se řeklo u nás na fakultě diabetes, tak to bylo synonymem pro Anděl. Dnes se to ale stále více mění na Gajda. Je pro vás bývalý děkan fakulty tím učitelem, který vás přivedl k výzkumu diabetu?

Ano, Michal Anděl mě přivedl k diabetologii a studiu metabolismu. Ale jako obvykle ta cesta nebyla zcela přímočará.

Kdy jste se vlastně rozhodl se věnovat diabetu? Bylo to už za studií?

Během studií po odeznění „postanatomického“ obdivu k chirurgickým oborům jsem se postupně profiloval jako lékař interního zaměření. Lákala mě komplexita tohoto oboru a jeho společenské přesahy, přece jen je interna královnou medicíny. Specificky, protože jsem si během studií přivydělával jako sanitář na metabolické jednotce, jsem se viděl jako intenzivista. Mimochodem zaměstnání sanitáře mi dalo neocenitelné zkušenosti do další praxe. Po škole jsem nastoupil na kombinované PhD-MD studium. Téma mojí dizertace – inzulinová rezistence – vlastně velmi dobře propojuje obory intenzivní medicíny, výživy a diabetu. Proto jsem nastoupil do přípravy ke specializačnímu oboru diabetologie a endokrinologie, kde jsem zejména rozvíjel problematiku domácí parenterální výživy, ale měl jsem klasické pacienty z oborů endo-dia, tedy jsem získával zkušenosti, které jsem potřeboval pro atestaci. Po ní jsem přechodně vedl divizi a rozvíjel na tehdejší oddělení klinické fyziologie dynamické testy v endokrinologii. Čili jsem stále trochu rozkročen mezi tyto tři obory, ale hledám v nich to společné, čehož je překvapivě hodně. Dominantně jsem zapojen do oboru diabetologie jako člen výborů evropské diabetologické společnosti (akademie a postgraduální vzdělávání).

Je diabetes stále zabijákem číslo jedna?

Zabijákem číslo jedna jsou u obecné populace kardiovaskulární onemocnění, těsně je dohánějí onemocnění nádorová. Diabetes, zejména 2. typu, je dominantním rizikovým faktorem těchto chorob a tedy intervence směrem k jeho prevenci a efektivní léčbě mají potenciál snižovat tuto mortalitu. Na druhou stranu, na něco změřit nakonec musíme.

Jak se vyvíjí prevalence diabetu v ČR a jak si stojíme oproti ostatním zemím Evropy?

Diabetes je globálně na vzestupu, nejvyšší nárůst incidence je nyní v rozvíjejících se ekonomikách Indie a zemí Blízkého východu. Česká republika má v současné době již prakticky prevalenci na úrovni deset procent populace a lze předpokládat, že jednou tolik pacientů není ani diagnostikováno. To představuje obrovský socioekonomický problém. Myslím, že nemáme od Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) novější data o nákladech na péči, ale v roce 2016 jich diabetes zkonsumoval deset procent. Většina je za antidiabetika a náklady na komplikace diabetu.

Jak se vám daří skloubit vědeckou a klinickou činnost?

Upřímně, obtížně. Pokud člověk má konkurovat v globální vědecké vesnici a nemá dělat epidemiologii klinických postupů (nic proti tomu!) či být dodavatelem „klinického substrátu“, pak musí být v laboratoři nebo na oddělení klinického výzkumu, věnovat se mechanickým studiím. V mém oboru klinické fyziologie v zahraničí není mnoho kolegů, kteří by zvládli věnovat se klinické práci více než například jeden den v týdnu. Naštěstí mám skvělý tým a měl jsem štěstí na schopné postgraduální studenty.

Jak byste zhodnotil péči o pacienty s diabetem v ČR?

Vzhledem k tomu, že v rámci evropských struktur mám informace od řady kolegů ze zemí v Asii nebo Latinské Americe, tak si troufám tvrdit, že péče o pacienty s diabetem je v České republice na velmi dobré úrovni. Samozřejmě se obor potýká, stejně jako ostatní obory medicíny, s nedostatkem kvalifikovaného personálního zabezpečení. Jako největší problém potom vidím neukotvený systém nutriční péče v diabetologii.

Jak se vyvíjí dožití pacientů s diabetem i v souvislosti s komplikacemi této choroby? Především u diabetu 1. typu se dnes používají moderní technologie, komorbidity se zvládají biologickou léčbou. Zlepšila se v posledních letech prognóza těchto pacientů?

Nemoc diabetes 1. typu, která byla ještě před 100 lety stoprocentně smrtelná, se stala chronickou chorobou, a pokud je dobře kompenzovaná, dává pacientům šanci na dožití odpovídající obecné populaci. V praxi bohužel ne každý pacient tyto možnosti má, protože v prostém slovu „kompenzace“ je zakletý ďábel jak individuální disciplíny, tak rozdílných charakteristik, tedy fenotypů těchto pacientů. Někdo má prostě smůlu, a ať se snaží, jak se snaží, kompenzace se mu nedaří. Rozrůznění a další subklasifikaci diabetu se nyní věnuje v komunitě velká pozornost.

Proč se stát vegetariánem

Souvisí vaše práce s pacienty s diabetem, tedy často s výživově problematickými pacienty, s tím, že jste se stal vegetariánem?

Stravuji se vegetariánsky a toto rozhodnutí jsem učinil dlouho před tím, než jsem se vůbec rozhodl věnovat

medicině. Pravda ale je, že s ohledem na environmentální aspekty produkce živočišných potravin dnes sám vnímám snižování jejich spotřeby jako svou občanskou odpovědnost. Do vlastní diabetologické praxe se toto může těžko propsat, nutriční péče u pacientů s diabetem je v současnosti teoreticky velmi dobře etablována a vychází z preferencí pacienta, aby byla zajištěna *compliance*.

Přibývá vegetariánů a veganů v naší populaci? Jakou výhodu to pro člověka přináší?

Na reálnou prevalenci těchto stravovacích zvyklostí nemáme přesná data. Ale poslední průzkum, který iniciovala Česká veganská společnost (tuším před dvěma lety), ukázal, že je v ČR asi šest procent vegetariánů a každý čtvrtý obyvatel ČR vědomě omezuje spotřebu masa. Roste podíl rodičů, kteří vyvíjejí tlak na školy, aby umožnily vegetariánské stravování a podobně. Takže ano, tento trend je patrný a asi i logický. Z epidemiologických dat a intervenčních studií vyplývá, že pokud se někdo rozhodne přestat jíst živočišné produkty, pak si sníží riziko obezity, dyslipidémie a cukrovky.

Je vegetariánství nebo veganství vhodné pro každého? Jak se stravuje vaše rodina, dodržují všichni bezmasý životní styl?

Různé odborné společnosti mají různá odborná stanoviska, ale všechna se shodují na tom, že pro zdravou dospělou populaci je veganství bezpečné a dokonce vhodné. Nejednoznačnosti panují v bezpečnostních otázkách v době těhotenství, dětství a u specifických populací (křehký geriatrický pacient a podobně). Vegetariánská strava je obecně považována za bezpečnou. Je

ale třeba vždy podotknout, že tato strava má být vyvážená, tedy je třeba se tomu trochu věnovat. Ano, celá moje rodina se stravuje vegetariánsky.

Stal jste se předsedou AS 3. LF UK. Jaké jsou vaše hlavní vize?

Sebevědomý, transparentní a spravedlivý akademický senát. Takový, který bude zárukou akademického prostředí, na které budeme moci být hrdi. Akademický senát, který bude společně s vedením fakulty pracovat na jejím rozvoji.

Univerzita je konfederací fakult

Jak vidíte budoucnost akademického života na UK?

Jak by se měla univerzita vypořádat s ekonomickými i vědeckými výzvami, které nás čekají?

Tohle není otázka, která by se dala popsát v jednom odstavci. Univerzita je konfederací fakult, které mají často velmi rozdílné postupy, filosofie a východiska. Toto je velká slabina při řízení takové instituce, ale na druhou stranu to přináší velkou názorovou pluralitu a také atraktivitu pro schopné studenty/ky. Jasně je, že všechny fakulty ukusují z jednoho koláče financí, a pokud tento není takový, že mají všichni rozumné pracovní podmínky, pak to ústí v jistou řevnivost mezi fakultami. Pokud se má UK posunout mezi světovou univerzitní špičku, pak se domnívám, že jedinou reálnou cestou je zvýšení efektivity vědecké produkce, aplikace o externí grantové financování, zejména evropské komunitární zdroje. Toto se ale neobejde bez centralizace vědy napříč univerzitami.

Při rektorském sportovním dni jsem si všimla, že jste nadaný a zapálený sportovec. Které sporty máte rád a máte na ně při práci čas?

Zapálený sportovec je silné slovo. Na fyzickou aktivitu mám méně času, než bych chtěl, ale naštěstí mám aktivní děti, které mi s tím pomohou. Aktivně se věnuji skalnímu a sportovnímu lezení.

Tak vám přeji, ať vám na skále pevně drží všechny skoby. A také ať jsou všichni vaši diabetici kompenzováni a ať akademický senát správně reaguje na vaši taktovku.



Jedenáctým laureátem Ceny Arnošta Lustiga je Cyril Höschl

Jolana Boháčková

V pořadí již jedenáctým laureátem Ceny Arnošta Lustiga, která je udělována za odvahu, statečnost, lidskost a spravedlnost, se stal prof. Cyril Höschl. Téměř padesát let patří k předním odborníkům na duševní zdraví a je také aktivním popularizátorem vědy. Cenu převzal 3. května z rukou kolegy a primátora Prahy doc. Bohuslava Svobody a předsedy Výboru Ceny profesora Jana Pirka v Rezidenci primátora hl. m. Prahy.

„Cenu Arnošta Lustiga za rok 2022 získal Cyril Höschl po jednomyslném souhlase všech členů výboru, vzhledem k tomu, že celým svým životním postojem naprosto splňoval kritéria pro udělování této ceny. Odvahu a statečnost projevoval při pomoci disidentům po roce 1968 při jejich ochraně proti stíhání STB. Lidskost naplňuje svou každodenní prací pro nemocné s psychickými problémy, což jsou pro většinu lidí těžko uchopi-

telná onemocnění. Spravedlnost je dána jeho přístupem pomoci všem pacientům, a to bez rozdílu,“ říká profesor Jan Pirk.

Na téma odvahy, statečnosti, lidskosti a spravedlnosti, za něž je Cena Arnošta Lustiga udělena, prof. Höschl říká: „Znamenají především nikdy nekončící boj za svobodu. A svobodu považuji za hodnotu nejvyšší. Není nikdy vybojována definitivně, není zaručena, ve všech dějinných i životních etapách je ohrožena a hodnoty, jež Cena Arnošta Lustiga představuje, jsou jejími garanty. I v dobách, jež nepřinášejí zrovna věznění za vaše názory, je pořád prostor uplatnit péči o tyto hodnoty nadstandardním způsobem.“

Cenu založila v roce 2011 Česko-izraelská smíšená obchodní komora a v jejím Výboru zasedá celá řada významných osobností, jakými jsou advokát a vysokoškolský pedagog Jaromír Císař, publicista Jefim Fištejn, generální ředitel České televize Petr Dvořák, bývalý

rektor Univerzity Karlovy v Praze Tomáš Zima, podnikatelka Zuzana Ceralová Petrofová či lékař, profesor Jan Pirk, který je jeho předsedou. „Jak říká sám profesor Höschl, nejen v okovech gulagů či koncentračních táborů jsou ukovány silné hodnoty. Sám je této myšlenky důkazem, se skromností a pílí sobě vlastní může být snadno vzorem hodnot a ctností i v moderním světě,“ dodává president Česko-izraelské smíšené obchodní komory a zakladatel Ceny Pavel Smutný.

Historicky prvním laureátem Ceny Arnošta Lustiga za rok 2011 se stal pražský biskup mons. Václav Malý. Dalšími nositeli se postupně stali legendární česká hlasatelka Kamila Moučková, Bedřich Utitz, zakladatel Dobrého anděla Petr Sýkora, spisovatel Jiří Stránský, někdejší mluvčí Charty 77 Dana Němcová, česko-americký podnikatel Paul Rausnitz, generál Karel Řehka, chirurg Pavel Pařko a naposledy se jubilejním desátým laureátem stal Šimon Pánek.

Uděleny pamětní medaile

Na zasedání Vědecké rady 3. LF UK byla udělena pamětní medaile k životnímu jubileu doc. PharmDr. Magdaleně Šustkové, CSc., z Ústavu farmakologie 3. LF UK a doc. MUDr. Miloslavu Fraňkovi, Ph.D., z Ústavu fyziologie 3. LF UK – fakultě zůstal věrný 33 let od studií až dosud. Gratulujeme.



Vědecká rada UK ocenila profesorku Štětkářovou

Pavla Hubálková

Vědecká rada UK na svém dubnovém zasedání ocenila pět významných osobností, které svou činností významně přispěly k rozvoji univerzity. Prof. Ivana Štětkářová, přednostka Neurologické kliniky 3. LF UK a FNKV získala stříbrnou medaili za významné dílo v oboru neurologie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesorka Štětkářová habilitovala v roce 2005 v oboru neurologie, v roce 2011 se stala přednostkou Neurologické kliniky 3. LF UK, kterou vede dosud. Profesorkou neurologie byla jmenovaná v roce 2016. Vede Centrum pro léčbu roztroušené sklerózy, v této oblasti má řadu významných prací, je autorkou více než 140 časopiseckých publikací a hlavní editorkou osmi knižních monografií. Byla hlavní řešitelkou a spoluřešitelkou řady grantů několika grantových agentur. Je také oblíbenou vyučující českého a anglického kurikula.



Dlouhodobě je garantkou předmětů Neurologie v rámci studia Neurobehaviorálních věd na 3. LF UK. Od roku 2000 je členkou oborové rady doktorského studia Neurověd na UK a Palackého univerzitě v Olomouci. Sama vychovala řadu postgraduálních studentů. Od roku 2014 je členkou akreditační komise MZČR pro obor neurologie.



Cena Alberta Schweitzera pro Jana Miznera

Richard Rokyta

Koncem června byly v Buquoyském paláci předány vědecké ceny udělované Velvyslanectvím Francie v České republice. Akci předsedal Jean-Marie Lehn, nositel Nobelovy ceny za chemii, a francouzský velvyslanec Alexis Dutertre. Zúčastnilo se celkem 68 uchazečů, které nominovaly vysoké školy nebo výzkumné ústavy na základě kvality jejich vědeckých prací v rámci doktorského studia. O výsledcích rozhodovalo sedm komisí složených ze 43 českých a francouzských profesorů a vědců. Ocenění získalo 24 uchazečů.

Cena Alberta Schweitzera je udělována v oboru lékařství Francouzským velvyslanectvím ve spolupráci se společností Servier. Jejím cílem je odměnit nejlepší výzkumné práce, včetně jejich klinických a epidemiologických aspektů, realizované českými studenty magisterského či doktorského stupně nebo mladými českými

lékaři. První cenu letos získal reprezentant 3. lékařské fakulty MUDr. Jan Mizner, asistent Kardiologické kliniky 3. LF UK a FNKV, za prezentaci práce *Pacing – Induced Cardiomyopathy*. Obdržel stipendium 1 700 EUR a měsíční pobyt ve francouzské laboratoři nebo klinice.

Náš lauerát získal v tajném hlasování nejvyšší hodnocení od všech hlasujících (reprezentantů lékařských fakult v ČR), což se v této kategorii stalo úplně poprvé. Druhou cenu obdržela Aneta Skotnicová z 2. LF UK a třetí cenu Sabina Oreská z 1. LF UK.

Panu kolegovi Miznerovi srdečně gratulujeme a přejeme mu mnoho dalších vědeckých i odborných úspěchů. Prof. MUDr. Richard Rokyta, DrSc, FCMA, byl zástupcem 3. LF UK v hodnotící komisi.

Medici na ulici získali evropskou cenu za sociální inovace

Jolana Boháčková

Už několik let chodí čeští medicové ve svém volném čase a bez nároku na odměnu do ulic a ošetřují lidi bez domova. Spolek Medici na ulici, jenž vznikl z impulzu studentů 3. LF, teď za svou snahu o zlepšení dostupnosti zdravotní péče i pro ty nejhudší získal evropskou cenu za sociální inovace *SozialMarie*, kterou uděluje rakouská nadace *Unruhe* a oceňuje nejlepší sociální inovace v zemích střední a východní Evropy. Letos se do soutěže přihlásilo 288 projektů z Česka, Slovenska, Rakouska, Maďarska, Slovinska a Chorvatska – porota vybrala patnáct nejzajímavějších.

Medici na ulici porotu zaujali, protože bojují proti zásadním a stále přetrvávajícím problémům, jakými jsou chudoba a nerovné zacházení s diskriminovanými skupinami. Inovativními způsoby poskytují pomoc lidem bez domova a vše je realizováno přímo studenty. „Ve světě existuje spousta organizací, které se věnují zdravotní péči o lidi bez domova. Většinou v nich ale působí jen vystudovaní lékaři a sestry. Naše iniciativa je výjimečná tím, že ji vedou vysokoškoláci,“ říká pro časopis *Forbes*, který o spolku také píše, Mariya Kalantay z vedení pražské pobočky.

Spolek se v akademickém roce 2021/2022 rozrostl na 230 aktivních členů a v Praze proběhlo v průběhu roku 186 ošetřovacích akcí. Každá z nich trvá dvě až tři hodiny. Z přibližných záznamů vyplývá, že studenti ošetřili v Praze v daném akademickém roce okolo 1 500

lidí bez domova. „Navracíme lidem bez domova důvěru v sociální a zdravotní systém. Snažíme se vyrovnávat nerovnosti v dostupnosti zdravotní péče a bořit bariéry. Budujeme pozitivní přístup budoucích lékařů a sester k lidem bez domova a odpovědnost mladé generace za svoji společnost,“ dodává Mariya Kalantay.

Za celou iniciativou stojí MUDr. Andrea Pekárková, která od roku 2008 ještě jako studentka 3. lékařské fakulty pomáhala jako dobrovolnice pražské Armáde spásy. Následně již jako lékařka zmíněné organizace požádala mediky 3. lékařské fakulty o zdravotnickou pomoc v zimních ošetřovnách, čímž učinila první krok k založení iniciativy *Medici pro Armádu spásy* v roce 2013. Studenti se zapojili do mnoha aktivit, ať už společně s Armádou spásy nebo s Nadějí, pomáhali na zimních ošetřovnách, podíleli se také na mobilní službě (poskytování pomoci v průběhu dne ve speciálně upraveném autě) a terénní pomoci. V roce 2015 vznikl při fakultní pobočce IFMSA spolek *Medici pomáhají* sdružující budoucí zdravotníky (mediky, všeobecné sestry a studenty dalších nelékařských oborů) se zájmem o problematiku bezdomovství a poskytování zdravotní péče lidem v nouzi. V roce 2020 byl již oficiálně zapsán spolek *Medici na ulici*, který zajišťuje nepřerušovaný chod přinejmenším pěti ošetřoven a se samostatně fungujícími pobočkami v Brně a Plzni.



Díky vstřícnému přístupu Fulbrightovy komise bylo výběrové řízení příjemnou záležitostí

Monika Arenbergerová

Mgr. Kristina Hakenová získala Fulbright-Masarykovo stipendium pro svůj projekt „*Minding what we eat – effect of microbiota on brain aging*“. Během svého půlročního pobytu (od září 2022 do února 2023) na Harvardově univerzitě se věnovala vlivu střevní mikrobioty na stárnutí jednotlivých buněčných populací, především v mozku. Navázala tak na svou práci v Národním ústavu duševního zdraví, kde se pod vedením RNDr. Karla Vařeše, Ph.D., věnuje vlivu probiotik na kognitivní funkce.

Jak probíhalo výběrové řízení na Fulbrightovo stipendium? Co pro vás bylo nejnáročnější?

Výběrové řízení na Fulbrightovo stipendium se skládá ze tří kol – první dvě kola posuzují kvalitu vašeho projektu a podané přihlášky. Třetí kolo je ústní – před výběrovou komisí, kterou stanovuje správní rada Fulbrightovy komise. Vše probíhá v anglickém jazyce.

Nejtěžší pro mě bylo najít si univerzitu a zpracovat projekt, který bude zajímavý jak pro zahraniční laboratoř, tak pro mě. Můj příběh není úplně klasický. O Fulbrightově stipendiu jsem se dozvěděla asi tři týdny před uzavřením přihlášek. Původně jsem se chtěla hlásit na program pro komunikaci vědy, ale po konzultaci s koordinátorkou Fulbrightovy komise jsem se rozhodla pro Fulbright-Masarykův program, který mi umožňoval věnovat se jak komunikaci, tak samotné vědě. Na nalezení vhodné laboratoře jsem měla asi týden času,

projekt jsem již měla v hlavě. Jeden ze zahraničních přednášejících na 3. LF mi následně doporučil pracoviště na Harvardu a napsal vedoucímu laboratoře doporučující dopis. Díky němu byl přijímací pohovor podstatně rychlejší. S projektem mi na Harvardu velmi ochotně pomohli a i díky velmi vstřícnému přístupu Fulbrightovy komise bylo výběrové řízení příjemnou záležitostí.

Bylo nutné s institucí v USA spolupracovat již v minulosti?

Nebylo, ale pokud student s institucí již spolupracoval, jeho šance na přijetí roste. Na obdržení stipendia to ale vliv nemá.

Já jsem v USA neznala nikoho. Během týdne jsem si vybrala čtyři univerzity, které se zabývají podobným tématem. Odpovědi se mi dostalo od tří z nich. Z jedné laboratoře mi dokonce na můj anglický elaborát přišla odpověď od vedoucího laboratoře „Ahoj Kristina, možeme dat Zoom alebo Skype – zajtra alebo v Piatok“.

Proč téma „Minding what we eat – the contribution of the gut microbiome to brain rejuvenation and aging“?

Jsem členkou českého skautu a se svým oddílem jsem se několikrát dostala do domova důchodců. Při těchto návštěvách mi vždycky bylo smutno z toho, co může člověku udělat stařecká demence. Dříve bystrý člověk



si vlivem nemoci nedokáže vzpomenout, jak se jmenuje. To není důstojné stáří, které by si každý zasloužil. Proto jsem se rozhodla, že se chci profesně věnovat neurodegenerativním onemocněním. V Národním ústavu duševního zdraví jsem začala na projektu, který se týkal vlivu střevní mikrobioty na kognitivní funkce starší populace. Od té doby mě fascinují vzájemné interakce různých systémů našeho těla. Na Harvardu jsem tedy zkoumala komunikaci střevní mikrobioty a mozku – konkrétně vliv na stárnutí a případné „omlazení“. Na tuto práci bych ráda doma navázala.

Jak vypadal váš běžný pracovní den na Harvardu?

Vzhledem k tomu, že moje mentorka je Italka, začal náš den pravidelnou kávou a diskusí nad tím, co máme po celý den v plánu. Naši skupinu tvořili čtyři lidé a každý jsme pracovali na své části projektu, proto jsme si sdíleli své výsledky a vymýšleli téměř každý den, kam dál. Po zbytek dne jsem se přesunula do zvěřince, nebo jak jsme mu říkali na Harvardu „mouse house“, laboratoře histologie a imunofluorescence či k mikroskopům.

Na Harvardu si potrpí na příjemné pracovní prostředí, takže jsme měli poměrně často různé akce, jako *Happy Friday*, kdy jsme se po práci sešli celé oddělení nad něčím dobrým k pití a jídlu. Nebo *Wonderful Wednesday*, to byl zase společný oběd. Každý týden jsme také měli setkání v rámci naší laboratoře a prezentaci výsledků, *journal club* a zajímavou přednášku od pozvaného hosta.

Co nejcennějšího vám stipendijní pobyt na Harvardu přinesl?

Rozhodně lidi. Měla jsem obrovské štěstí na laboratoř a tým. Nejen, že jsou opravdu špičkoví vědci, kteří mi rozšířili obzory a naučili mnoho nového, ale především to jsou skvělí kamarádi. Z práce se nám mnohdy nechtělo ani odcházet, protože se nám spolupracovalo nadmíru skvěle.

Co se týká profesní stránky, odnáším si odsud spoustu inspirace. Především v tom, jak vytvořit příjemné pracovní prostředí a systém meetingů tak, aby lidé nebyli přehnaně ve stresu a vzájemně si pomáhali a podporovali se. Co se mi na Harvardu opravdu líbilo, byla spolupráce, a to nejen mezi jednotlivými odděleními našeho institutu, ale univerzity jako celku. To je něco, v čem má systém v českých laboratořích mezery.

Obohacující byli i přednášky, které byly v porovnání s naším systémem mnohem praktičtější, interaktivnější a multioborové.

Podařilo se vám navázat s americkou univerzitou dlouhodobější pracovní spolupráci?

V současné době stále spolupracuji na projektu, na kterém jsme během mého pobytu pracovali, a jestli budeme spolupracovat i na jiných projektech, to se teprve uvidí. Vzhledem k tomu, že moje mentorka a vedoucí

projektu se v dohledné době chce vracet do Itálie, možná nebudu muset kvůli spolupráci jezdit tak daleko.

Co byste doporučila studentům a kolegům, aby byli úspěšní při získávání Fulbrightova stipendia?

Z mé zkušenosti stačí nadšení pro obor a najít si laboratoř, se kterou se vám dobře komunikuje. Také bych doporučila mluvit s ostatními stipendisty. Než jsem se finálně rozhodla, bavila jsem se se třemi z nich. Všichni mně velmi ochotně pomohli.

Můj případ byl ale opravdu poněkud neobvyklý a hledat laboratoř tři týdny před uzavřením přihlášek bych rozhodně nikomu nedoporučovala. O to důležitější bylo, že má laboratoř komunikovala skvěle a především rychle.

Aby si z toho kolegové mohli něco vzít, příkládám, co doporučuje Chat GPT:

Začněte s předstihem: Vyhledávejte informace o Fulbrightově stipendiu několik měsíců nebo dokonce rok předtím, než se chcete přihlásit. Zvažte své osobní a profesní cíle a jak by vám stipendium mohlo pomoci.

Zjistěte si podrobnosti: Přečtěte si pozorně všechny podrobnosti o Fulbrightově stipendiu, včetně podmínek a požadavků. Snažte se porozumět, co organizátoři očekávají a jak můžete své zkušenosti a dovednosti přizpůsobit těmto požadavkům.

Komunikujte s bývalými stipendisty: Pokud máte příležitost, setkávejte se s bývalými stipendisty a zjistěte si, jaké byly jejich zkušenosti a jak si připravovali svou přihlášku.

Zvažte své návrhy projektů: Pokud je to možné, zvažte návrhy projektů, které jsou unikátní a které by mohly být zajímavé pro organizátory Fulbrightova stipendia. Pokud víte, co chcete studovat nebo v jakém oboru chcete pracovat, zkuste najít projekt, který se bude týkat tématu vašeho zájmu.

Vyplňte přihlášku s pečlivostí: Přihlašovací formulář vyžaduje pečlivé vyplnění, takže si připravte své odpovědi dopředu a požádejte o zpětnou vazbu od ostatních. Dbejte na to, aby vaše odpovědi byly stručné, jasné a přesvědčivé.

Pracujte na svém akademickém profilu: Před přihlášením na Fulbrightovo stipendium se ujistěte, že máte silný akademický profil. To zahrnuje dobré vysokoškolské výsledky, doporučení od učitelů a další relevantní zkušenosti.

Zvažte jiné zdroje financování: Pokud nezískáte Fulbrightovo stipendium, zkuste najít další zdroje financování, jako jsou granty od nadací, nebo stipendia od jiných organizací.



První červnové odpoledne se konal na venkovním prostranství před budovou B seminář o Fulbrightově stipendiu. Vystoupila koordinátorka Fulbrightova programu v ČR Kateřina Kloubová – ukázala praktický návod, jak o stipendium požádat, a představila také jednotlivé typy stipendií. Dále hovořili absolventi Fulbrightova stipendia doc. Jan Polák, prorektor UK, a Mgr. Kristýna Hakenová, postgraduální studentka 3. LF. Podělili se o vlastní zkušenosti a zážitky z USA. Doc. Polák na závěr dodal, že „to není obyčejné stipendium, ale kariérní akcelerator.“

Cena Margaret Bertrand v roce 2023

Klára Bernášková

Letos bylo nominováno deset studentů posledního ročníku na prestižní cenu Margaret Bertrand pro nejlepší studenty šestého ročníku 3. LF UK. Tuto cenu založila právě pro tyto studenty v květnu 1991 Margaret M. Bertrand, profesorka anglického jazyka z Kanady. Cena Margaret Bertrand je prestižní ocenění, které uděluje Nadační fond Student 3. LF.

Komise Akademického senátu pro cenu M. Bertrand jen těžce vybírala z deseti kandidátů tři nejlepší, kteří se pak osobně představili krátkou prezentací na zasedání senátu. Jednalo se o Veroniku Abrahamovou, Žofii Tesařovou a Martina Horáka. Všichni měli po celou dobu studia výborný prospěch, aktivně se účastnili spousty akademických, společenských, vědeckých, vzdělávacích i mezinárodních aktivit. Cenu nakonec svým vystoupením obhájil a po tajném hlasování senátu získal **Martin Horák**.



Studenti a studentky šestého ročníku se mohou ucházet o cenu, pokud splňují kritérium prospěchu (průměr ze všech zkoušek studia do 1,2). Studenty, kteří splňují prospěchové kritérium, osloví s návrhem sebenominace studijní oddělení. Další podmínkou jsou mimostudijní aktivity, kterými student přispěl k dobrému jménu fakulty. Výběr z navržených kandidátů a kandidátek pak provádí akademický senát.



Foto: R. Žak, M. Kubalová

Návštěva studentů z nizozemské Radboud University Nijmegen

Monika Arenbergerová

Čtvrtek 4. května byl krásný, téměř letní den, a chodbami naší fakulty se neslo exotické „Goedemorgen!“ Přijelo nás totiž navštívit 40 studentů *Medical Biology* z nizozemské *Radboud University Nijmegen*, kteří projevíli zájem o fungování vědy na 3. lékařské fakultě.

Skupinu přivítala Mgr. Marika Bendová z Referátu pro zahraniční a vnější vztahy. Studenti anglického kurikula pod vedením Paula Sousy Palmy naše hosty provedli po budově fakulty a navštívili společně s nimi Ústav histologie a embryologie a také Ústav anatomie, na nichž týmy doktorky Jirákové a profesora Zacha připravily zajímavý program.

Odborná přednáška paní docentky Žemličkové, přednostky Ústavu mikrobiologie, studenty velice zaujala a vyústila v dlouhý potlesk a četné dotazy. Následně naši doktorandi MUDr. Grygarová a MUDr. Šebo představili výzkum na naší fakultě, možnost zapojení studentů do výzkumu a vědeckou spolupráci v rámci aliance 4EU+.

Nizozemští studenti následně během neformálních rozhovorů před fakultou načerpali vitamin D a odebrali se do Malého Edenu doplnit také vitaminy skupiny B.



Z Trojky na Petřín již podruhé

Lucie Ťukalová

V rámci univerzitního Rektorského sportovního dne se ve středu 10. května konal již druhý ročník pochodu *Z Trojky na Petřín*, který se na 3. LF spojuje také s oslavou Mezinárodního dne sester.

Naším cílem byly opět zahrady Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského (NMSKB). Letos jsme s lehce upravenou trasou ušli příjemných 12 kilometrů od fakulty na Vinohradech, přes pražské parky i městskou zástavbu, rozkvetlý Vyšehrad i jeho železniční most a putování zakončili finálním výšlapem na

Petřín, kde na nás v krásných zahradách sester Boromejek čekalo občerstvení připravené v místním provozu S. M. Stanislavou Bc. Marií Vitáskovou.

Ve spolupráci s hlavní sestrou NMSKB (a absolventkou 3. lékařské fakulty) S. M. Norbertou Mgr. Dobromilou Sukupovou, personálním oddělením NMSKB a dobrovolníky z řad studentů všeobecného ošetřovatelství se všichni účastníci pochodu osvěžili, občerstvili a následně si v aule poslechli povídání o nemocnici a jejích jednotlivých odděleních.



Na závěr byl každý z poutníků obdarován perníkovou medailí zdobenou logem NMSKB a 3. LF, které pro nás připravila další absolventka Bc. Klára Kutová Šerých. Rozdalo se 94 medailí studentům všeobecného ošetřovatelství z 3. LF, všeobecného lékařství z 1. LF, informatiky z PedF, matematiky z MFF a organizace a řízení z FHS. Jsme rádi, že se druhého ročníku zúčastnily i tři mentorky z Neurochirurgické kliniky ÚVN a čtyři pracovníci z různých fakult UK.

Za všechny účastníky moc děkujeme celému týmu Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromej-

ského, hlavním fakultním organizátorům Ph.D.. Marii Zvoníčkové a Janu Poušovi i všem dalším zúčastněným, díky kterým se akce podařila.



Na počátku května jsme v našich zahradách již podruhé přivítali studenty 3. lékařské fakulty, kteří si prostory nemocnice vybrali jako cíl své cesty v rámci pochodu „Z Trojky na Petřín“. Celá akce se těšila hojně účasti a my věříme, že se nám do budoucna podaří zvýšit povědomí o tomto zdařilém počínu napříč nemocnicí. Vedení nemocnice vnímá celou událost velmi pozitivně a doufá, že se tato významná akce stane příjemnou každoroční tradicí.

Mgr. Dobromila Sukupová, DiS.
hlavní sestra Nemocnice
Milosrdných sester sv. Karla
Boromejského v Praze



Úspěch studentů na Rozkoš Rescue

20. ročník soutěže v urgentní medicíně „Rozkoš Rescue“ pořádaný Vodní záchrannou službou Náchod se konal v dubnu v České Skalici. Mezi 34 týmy z Česka i Slovenska vybojoval v kategorii PROFI krásné čtvrté místo tým 3. lékařské fakulty „Strážci galaxie“ ve složení Petra Stolaříková (5. ročník), Klára Petrásková (5. ročník), Nikolaj Irmanov (3. ročník) a Ondřej Raudenský (FZS ZČU).

„Za dva dny jsme museli předvést znalosti v celkem 21 modelových situacích. Řešili jsme například disekci aorty, porod, intoxikaci antihypertenzivy, křečový stav u dítěte, ale taky hromadné postižení osob při požáru domu pro hendikepované nebo emočně vypjaté situace jako odmítnutí převzetí pacienta v nemocnici či KPR pacienta před zraky jeho příbuzného. Získali jsme nejen spoustu zkušeností pro klinickou praxi, ale též cennou zpětnou vazbu při debriefingu, takže víme, na čem do příště zapracovat,“ komentuje Petra Stolaříková. (red)



Noví profesoři

Prezident republiky Petr Pavel na návrh vědeckých a uměleckých rad vysokých škol jmenoval celkem 93 nových profesorek a profesorů. Přímo z rukou prezidenta Pavla si profesorský dekret převzal prof. MUDr. Peter Baláž, Ph.D., Chirurgická klinika 3. LF UK a FNKV, a prof. MUDr. Helena Žemličková, Ph.D., Ústav mikrobiologie 3. LF UK, FNKV a SZÚ. Gratulujeme! (red)



Gratulujeme jubilantům narozeným v květnu, červnu, červenci a srpnu!

70 let

Prof. MUDr. Antonín Jabor, CSc.

profesor Ústavu imunologie a klinické biochemie 3. LF UK

MUDr. Jolana Marková

Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV

Doc. RNDr. Anna Yamamotová

docentka Ústavu fyziologie 3. LF UK

65 let

Mgr. Jana Nováková, MBA

Ústav ošetrovatelství 3. LF UK

60 let

MUDr. Vítězslav Ducháč, Ph.D.

Urologická klinika 3. LF UK a FNKV

Prof. MUDr. Tomáš Kozák, Ph.D.

přednosta Hematologické kliniky 3. LF UK a FNKV

MUDr. Iveta Matějovská, CSc.

Ústav patofyziologie 3. LF UK

PhDr. Hana Svobodová, Ph.D.

přednostka Ústavu ošetrovatelství 3. LF UK



Medik roku z Trojky

V soutěži Medik roku, která se letos konala v Českém Krumlově, se tým 3. LF v čele s kapitánem Albertem Strunzem (dále Pavel Hůla, Tomáš Nesnídal, Santoš Rejpoot a Matěj Trnčík) umístil na druhém místě. Absolvovali 12 soutěžních disciplín prověřujících jejich znalosti a dovednosti například při hemodialýze, ultrasonografii velkých žil, v porodnictví, gastroenterologii a digestivní endoskopii, pediatrii či osteosyntéze. Smyslem soutěže je prověřit nejen teoretické znalosti a praktické dovednosti studentů, ale také týmovou souhru, která je v medicíně důležitá.

(red)

Stříbrná medaile pro Hanu Svobodovu

Stříbrnou pamětní medaili dostala na květnovém zasedání Vědecké rady Univerzity Karlovy PhDr. Hana Svobodová, přednostka Ústavu ošetrovatelství 3. LF UK. Hlavní náplní pedagogické činnosti dr. Svobodové je výuka studentů bakalářských oborů, zejména pak oboru Všeobecné ošetrovatelství, kterého je garantkou. Vyučuje klinické dovednosti, vede přípravu bakalářských a diplomových prací, kurz prevence syndromu vyhoření, kurz pro mentory klinické praxe v ošetrovatelství. Je také kontaktní osobou pro studující se specifickými potřebami na 3. LF UK, na fakultě působí už dvacet let a dlouhodobě patří mezi nejoblíbenější učitele.

(red)





Václav Pláteník

Vlastimil Válek

Roman Kraus

MEDICÍNA

Do obnovy Ukrajiny se zapojují i lékaři 3. lékařské fakulty

Jana Hartmanová, Jolana Boháčková

Přetížená primární péče, chybějící zdravotnické vybavení, potřebná expertíza v oblasti popálenin, protetik či psychiatrické pomoci. To jsou hlavní výzvy pro ukrajinské zdravotnictví, do jejichž řešení se aktivně zapojuje i Česká republika. Na dubnovém kulatém stole pořádaném Výborem pro zdravotnictví Senátu Parlamentu ČR o tom hovořili zástupci odborných společností, vybraných vládních rezortů a firem, které se do pomoci Ukrajině zapojily hned po propuknutí konfliktu. Významnou pomoc přinášejí i „rekognoskační mise“ programu MEDEVAC na Ukrajině, které mají za cíl navázat vztahy s potenciálními partnery a domluvit se s nimi, jaká forma spolupráce bude nejefektivnější. Poslední mise se uskutečnila v druhé polovině dubna a účastnili se jí také lékaři 3. lékařské fakulty – prof. Jiří Horáček, přednosta Kliniky psychiatrie a lékařské psychologie 3. LF UK a NÚDZ, a doc. Robert Zajíček, přednosta Kliniky popáleninové medicíny 3. LF UK a FNKV.

Česká republika patří od počátku válečného konfliktu na Ukrajině, co se týče podpory, mezi nejaktivnější země. Vláda v říjnu loňského roku schválila program humanitární, stabilizační, rekonstrukční a hospodářské pomoci Ukrajině, na kterou ČR mezi lety 2023 až 2025 uvolní zhruba půl miliardy korun ročně. Kromě pomoci uprchlíkům spolu jednali o možnostech péče o ukrajinské pacienty s protetiky, obnovu tamních zdravotních kapacit i spolupráci českých lékařských fa-

kult s těmi ukrajinskými. „Ukrajinské zdravotnictví je v extrémně těžké situaci nejen kvůli počtům zraněných během války, ale i cíleným útokům ruských invazních vojsk na zdravotnická zařízení i zdravotníky samotné. Ministerstvo zdravotnictví ČR již koordinovalo zásilky léků na Ukrajinu, ale až Ukrajinci vyženou ruské zločince ze své země, bude naším úkolem spolu s Evropskou unií a celým demokratickým světem pomoci postavit ukrajinské zdravotnictví zpět na nohy,“ uvedl ministr Válek.

V důsledku války na Ukrajině byla narušena její zdravotnická infrastruktura, a to často v oblastech, ve kterých řada českých expertů i firem patří k mezinárodní špičce. „Ať už jde o dodávky sterilizátorů, zdravotnických lůžek, novorozeneckých inkubátorů, protetik nebo sdílení zkušeností z lékařské a psychiatrické praxe, to všechno jsou oblasti, které skýtají příležitost pro české zdravotnictví,“ přiblížil senátor Roman Kraus, předseda Výboru pro zdravotnictví Senátu.

Vládní zmocněnec pro rekonstrukci Ukrajiny Tomáš Kopečný věří, že spolupráce přinese mimo jiné silné zapojení českých firem působící ve zdravotnictví. „V oblasti zdravotnictví se jako ČR soustředíme na zajišťování primární péče, která je v současné době na Ukrajině tolik potřebná z důvodu přetížení větších nemocnic v důsledku péče o raněné vojáky. Nemocnice pak na provádění základních úkonů již nemají ka-

pacuity. Česká účast zde bude mít podobu konkrétních projektů, které jsou realizovány ve spolupráci MZV ČR a Asociace výrobců a dodavatelů zdravotnických prostředků. V rámci této spolupráce již došlo kupříkladu k realizaci kompletního vybavení několika operačních sálů v nemocnicích na západě Ukrajiny. Kromě toho je zde aktivní program MEDEVAC Ministerstva vnitra ČR, který se zabývá vysíláním českých odborníků přímo na Ukrajinu a zajišťováním péče o zraněné ukrajinské občany v Česku. Mezi oblasti našeho zájmu patří popáleninová péče a péče o pacienty trpící posttraumatickou stresovou poruchou. Ve všech těchto oblastech máme jako ČR vynikající know-how a mezinárodní renomé,“ uvedl.

PTSD, sexuální násilí, traumatická poranění mozku

Prof. Jiří Horáček na setkání představil vznikající program psychiatrické pomoci poskytovaný přímo ukrajinským lékařům. „V důsledku války se psychické následky traumatu včetně posttraumatické stresové poruchy (PTSD) staly jedním ze zásadních problémů dnešní Ukrajiny. Situace je velmi vážná, protože v současné době moc možností pro léčbu PTSD nemáme. Tato porucha vzniká v reakci na stres z válečného konfliktu, kterým si projde nejen většina vojáků, ale i mnoho civilistů přicházejících z válečného prostředí. Ve spolupráci s ukrajinskými kolegy ze Lvova a Kyjeva jsme připravili léčebný program zaměřený na rychlou léčebnou strategii kombinující nové psychotherapeutické a farmakologické postupy s využitím mobilních technologií,“ uvedl Jiří Horáček a vyzdvihl, že ukrajinští kolegové jsou v podpoře duševního zdraví velmi zkušená a investují do problematiky velké úsilí.

Úkolem českých lékařů je především pomoci prohloubit jejich vzdělávání a zavést nové efektivní metody. Čeští odborníci v oblasti psychiatrie a psychotherapie se zapojí především do podpory léčby následků traumatu u vojáků a civilistů. Současně připravují edukaci pro psychotherapii žen, které byly sexuálně zneužity v okupovaných oblastech. Připravovat budou například psychotherapeutické programy pro lidi po amputacích nebo metody, jak zabránit následkům opakovaných otřesů mozku vojáků, kteří byli několikrát vystaveni výbuchům.

Ve Lvově lékaři navštívili všechny větší nemocnice, přičemž mise se primárně soustředila na popáleninovou medicínu a oblast psychiatrie. Složitější je vzhledem k blízkosti fronty situace v Kyjevě, kde členové mise také prošli řadu zdravotnických zařízení a nemocnic věnujících se popáleninám a rehabilitaci, navštívili i nemocnici v Lisové Poljaně, přímo orientovanou na psychiatrickou a psychotherapeutickou léčbu vojáků s PTSD. Do tohoto Centra duševního zdraví a rehabilitace veteránů přijíždějí vojáci z fronty i z jiných nemocnic, aby podstoupili léčbu poruch spojených s extrémní psychickou zátěží, následky traumatických poranění mozku a otřesů mozku. Po ošetření část z nich přechází ještě do nemocnic, jiní absolvují rehabilitační kurs a vracejí se do svých vojenských jednotek. Celkem může být v tomto centru poskytnuta pomoc dvěma stovkám zraněných současně. Vysokou úroveň práce tohoto centra ocenil i prof. Horáček a v rozhovoru pro Medical Tribune uvedl, že Ukrajina brzy bude jednou z vedoucích zemí v oblasti psychiatrie, amputací, rehabilitace a protetiky: „Lékaři jsou nadšeni a postupně za pochodu zavádějí léčebné metody na řešení následků traumatu.

K tomu potřebují i naši pomoc, na které jsme se přímo na místě domluvili.“

Zároveň podrobněji popsal čtyři hlavní oblasti, kde může česká psychiatrie pomoci. „Zprv jde o zavádění nových metod rychlé terapie posttraumatické stresové poruchy. Na tom již nyní pracujeme společně s Bogomoletskou lékařskou univerzitou v Kyjevě i se zmíněnou nemocnicí v Lisové Poljaně.

Zadruhé je potřeba pomoci s profylaxí rozvoje PTSD již přímo v poli, tedy u vojáků, kteří jsou zraněni nebo utrpěli psychické trauma. Snahou je okamžitá intervence se záměrem zabránění rozvoji PTSD – je třeba zahájit ji již během převozu z fronty. Již nyní pro tyto potřeby vyvíjíme například aplikaci do mobilních telefonů, která by mohla být jednou z variant psychoterapie.

Třetí identifikovanou oblastí je možnost sdílet s ukrajinskými kolegy postupy, jak správně pracovat s psychickými následky znásilnění žen v okupovaných oblastech. To je další masový problém, který vyžaduje skutečně hlubokou psychoterapeutickou expertizu. Je o to větší, že s ním skutečně málokdo umí pracovat. Jedná-li se o válečný konflikt, kde jsou postiženy tisíce a desetitisíce žen, jde o obrovský úkol. Psychoterapie sexuálního zneužití je komplikovaná i pro velmi zkušené psychiatry a psychoterapeuty, kteří tam navíc k dispozici nejsou. Terapii na Ukrajině často provádějí mladí odborníci, kteří se snaží, ale určitě potřebují pomoc a podporu. Proto již nyní připravujeme pro ukrajinské kolegy speciální vzdělávací kurs zaměřený na psychoterapii sexuálního zneužití za válečného stavu.

A poslední oblastí jsou následky opakovaných komocí, otřesů mozku způsobených tlakovou vlnou po výbuších artilerie. Je řeč o komplikované oblasti postko-

močního syndromu. Situace vypadá tak, že vojáci, nyní například v oblasti Bachmutu, mají opakovaná traumata hlavy tlakovou vlnou z výbuchů dělostřeleckých granátů. Během doby v zákopech u nich dochází k opakovaným komocím mozku a následný závažný postko-moční syndrom může mít vážné dlouhodobé následky. V této oblasti je potřeba zahájit výzkum a vyvinout terapeutické profylaktické postupy, jak těmto následkům zabránit. Jde o problematiku, se kterou je obecně velice málo zkušeností, a postupy je potřeba teprve vytvořit, protože v takto masovém měřítku jsme se s tímto problémem nesetkávali.“

Ve Lvově vzniká rovněž program popáleninového centra. Jeho koncepci na kulatém stole představil doc. Robert Zajíček, se kterým hovořil také redaktor Medical Tribune (více v následujícím rozhovoru).



Robert Zajíček: Fungujeme jako most mezi Ukrajinou a Západem

Felipe Kut Citores

Popáleninová traumata patří mezi nejtěžší zranění, se kterými se musejí lékaři ve válečných podmínkách potýkat. Jak náročné je během války poskytování vysoce specializované péče? Jak problematické je zvládnutí infekce, které je klíčové pro další osud popálených pacientů? A jak pomáhají naši lékaři zhojit rány na těle i na duši ukrajinského národa? Na to jsme se ptali přednosta Kliniky popáleninové medicíny 3. LF UK a FNKV doc. MUDr. Roberta Zajíčka, Ph.D.

Přibližně dvacet procent válečných zranění je spojeno s popáleninovým traumatem. Vzhledem k počtu zraněných vojáků i civilistů na Ukrajině tedy mluvíme možná o desítkách tisíc lidí. Jak komplikovaná je péče o takové množství pacientů?

Je extrémně komplikovaná především proto, že je multidisciplinární. Není to o jednom výkonu, o jediné operaci, která pacienta zachrání. Není jen o tom, že pacientovi dáte zevní fixátor na nohu nebo mu spravíte zlomenou pánev. Do hry se dostává celá řada faktorů od výživy přes léčbu bolesti, počet zákroků až po zvládnutí infekce. Všechny terapeutické kroky na sebe navazují. Léčba popálenin má vždy nejistý výsledek a přináší následky jak pro pacienta, jeho rodinu, tak pro celou společnost. Zvláště pokud jde o velké množství zraněných. Léčba navíc nekončí zhojením kožního krytu. Navazuje na ni zdlouhavá a náročná rehabilitace a psychosociální reintegrace pacienta. Multidisciplinární péče tedy pokračuje dlouho po propuštění, kdy musíme mít jasný rehabilitační plán, a to vše je náročné a drahé. Popáleninová trau-

mata zatěžují systém po stránce lidských i finančních zdrojů.

Obojího se teď Ukrajincům zřejmě nedostává. Je jasné, že adekvátní péči o všechny zraněné současné ukrajinské zdravotnictví nedokáže zajistit. Jak jim pomáháme my? Jakou roli sehrála, sehrává a bude sehrávat Klinika popáleninové medicíny tady v České republice?

Naše pracoviště se zapojilo společně s ministerstvem zdravotnictví, ministerstvem vnitra a Červeným křížem už desátý den války. Soustředili jsme se na cíleovou pomoc pro oddělení na léčbu popálenin v zakarpatské části. Přesně jsme věděli, co v takové situaci budou potřebovat. Takže jsme kolegům posílali specializovaný obvazový materiál, kryty nebo třeba albumin. Převzali jsme do péče i holčičku Julii, což je mediálně známý případ. Tu jsme tady úspěšně vyléčili. Jsme v úzkém kontaktu s kolegy ze Lvova, pořádáme pro ukrajinské lékaře školení a propojili jsme je s Evropskou popáleninovou společností. Už byli i na kongresu, kde jsme

je dále propojovali s evropskou odbornou komunitou. Fungujeme teď jako most mezi Ukrajinou a Západem. Pomáháme na všech frontách, na kterých můžeme. Zraněných je velké množství a pomoc je velice náročná, ale věříme, že systematická dlouhodobá pomoc z naší strany Ukrajincům pomůže tuto situaci zvládnout.

Takže my jsme tedy v rámci té mezinárodní spolupráce v podstatě iniciátory pomoci a koordinátory s dalšími evropskými centry v Evropě...

Ano, taková je naše role. K Ukrajincům máme blízko geograficky i jazykově a současně máme potřebné kontakty v ukrajinské popáleninové komunitě. To například kolegové z Německa, Švýcarska a dalších západních zemí nemají. Celá naše komunita se teď snaží přitáhnout kolegy z Ukrajiny blíže k Evropě. Chceme, aby byli kompatibilní s námi i s naším zdravotním systémem. K tomu ale budou muset udělat ještě hodně systémových změn, zejména v oblasti zdravotního pojištění. My jim pak můžeme pomoci po té odborné stránce, můžeme je školit, předat jim naše knowhow, technologie atd. Bude to dlouhodobý proces.

Jak často zdůrazňovala už profesorka Radana Kónigová, léčba popáleninového traumatu je komplikovaná a vyžaduje komplexní multidisciplinární přístup. Ten je často problém zajistit i v době, kdy se neválčí. Jak problematičtější to je uprostřed války?

Ukrajinci se velmi snaží, ale pochopitelně zdroje mají limitované. Samozřejmě vzhledem k současné situaci nemůže probíhat multidisciplinární péče tak, jako je to třeba u nás, kdy máme každé úterý vizitu, na které se potká celá řada specializací – infektolog, rehabilitač-

ní tým, psycholog, farmaceut, chirurgové, sestry atd. Důležité je, že je snaha dělat maximum a že si potřebu multidisciplinárního přístupu uvědomují.

Jak je na tom v současnosti ukrajinské zdravotnictví, pokud jde o léčbu velké skupiny pacientů s popáleninovým traumatem? Ptám se jak na kapacity, tak na technické i odborné možnosti.

To se teď špatně posuzuje. Na Ukrajině je válečný stav, který vše do velké míry mění. Mají obrovské množství pacientů. Přístup tamních zdravotníků je ale nesmírně inspirující. Všichni táhnou za jeden provaz a vydávají ze sebe všechno. Jsou velmi motivovaní, chtějí se učit a rozvíjet. Nesetkáte se tam s tím, že někdo řekne „to nejde“, „nechci“, „nemůžu“. Na Ukrajině funguje přesný opak. A platí to nejen pro zdravotníky, ale pro celou jejich společnost. Je úžasné a inspirující takovou atmosféru sledovat.

Taková ta motivace, se kterou se tady těžko setkáme...

Motivace je naprostý základ. Oni prostě chtějí...

A pokud jde o tu odbornost. Léčba popálenin má u nás velkou tradici, od profesora Buriana přes profesorku Kónigovou. Nemají tam žádná specializovaná popáleninová centra?

Na Ukrajině mají také specializovaná centra. Byli jsme ve Lvově, v Kyjevě. Také mají specializaci se svým akademickým zázemím. Jen úroveň nemohu úplně posoudit, protože Ukrajinci nebyli před válkou v rámci evropské popáleninové komunity zase tolik vidět.

Teď se možná stanou naopak tahouny...

To je dost možné, protože mají velké množství pacientů a získávají nemalé zkušenosti. Pro Evropu budou velkým přínosem a my chceme, aby byli součástí Evropy. Ale hlavní a současný problém péče na Ukrajině je, že neexistuje systém zdravotního pojištění, resp. existuje, ale není dostatečný. Potřebují systém všeobecného zdravotního pojištění. Stát musí pomáhat lidem, nejen vojákům, ale i civilistům.

Případ Julie, který jste zmínil, je mediálně známý. Kolik ukrajinských pacientů z válečné zóny jste od začátku konfliktu léčili?

Tentokrát jsme další pacienty nepřebírali. Naším primárním cílem je pomáhat přímo na místě. Už převoz takto vážně nemocného dítěte byl vysoce rizikový. Pacienti s rozsáhlými popáleninami jsou velmi nestabilní a riziko úmrtí při dlouhém převozu je obrovské. V případě té holčičky jsme riskovali, protože by nepochybně zemřela. I když byla poblíž Lvova, tak systém byl extrémně přetížen a nestabilní. Teď už je situace klidnější, Rusové byli vytlačeni na východ. Ale i tak je lepší pomáhat jim systematicky na místě, než se pouštět do logistiky i medicínsky vysoce komplikovaných převozů pacientů k nám.

Představa, že v Praze spadne letadlo a zdejší popáleninové centrum se bude muset náhle postarat o desítky popálených, je děsivá. Na Ukrajině jsou ale tragédie s větším množstvím popálených na denním pořádku. Dokážete si to představit?

I nás ta představa děsí. A strach nás vedl k tomu, že jsme společně s ministerstvem zdravotnictví vypra-

covali ucelenou koncepci pro řešení takových situací. Plán tedy máme, jen je problém, že se dá jen velmi těžko modelovat a vyzkoušet reálně v praxi. Naše koncepce počítá i s hypotézou, že by počet zraněných překročil kapacitu České republiky, což je přibližně padesát zraněných. Stát se to ale může kdekoli v Evropě a v takovém případě je potřeba mít fungující mechanismus mezinárodní spolupráce pro zvládnání těchto situací, resp. sít evropských center, která by byla schopna se o zraněné adekvátně postarat. Možností by pochopitelně byla i distribuce zraněných do menších pracovišť, kde by ovšem nebylo možné poskytovat dostatečně kvalitní specializovanou péči. Evropská popáleninová společnost spolu s Evropskou komisí se proto přiklonily k vybudování sítě akreditovaných popáleninových center, která budou splňovat potřebné normy a zaručovat jistou kvalitu péče o popálené pacienty napříč Evropou. Tato centra by si mohla v podobných případech pacienty přerozdělovat. A my tady v Praze jsme byli vybráni jako první centrum na východ od Německa, které by se mělo stát součástí evropské sítě. Problém spočívá v tom, že na Vinohradech, v budově z osmdesátých let, zatím nejsme schopni zabezpečit dostatečnou izolaci pacientů s rezistentními bakteriálními kmeny, které v současné době představují hlavní problém popálenin. Ostatně je to i velký problém na Ukrajině, kde se objevují i velmi rezistentní bakteriální kmeny. Naše nemocnice dostala od ministerstva zdravotnictví finanční prostředky na rekonstrukci, abychom mimo jiné splnili parametry a mohli být zařazeni do zmíněné sítě. Je to i prestižní záležitost a vedení nemocnice už nějakým rokem na projektu intenzivně pracuje.

O tom se ale přeci mluvilo už před téměř dvaceti lety...

Teď jsme k tomu ale nejbliže za celou dobu. Máme projekt, mezinárodní podporu, podporu ministerstva zdravotnictví i nemocnice a vše běží. Teď už je jen na nemocnici, aby vše dotáhla do zdárného konce. Rekonstrukce ale bude muset bohužel probíhat za provozu...

Vraťme se trošku zpět. Při tom obrovském množství pacientů, ať už v důsledku hromadného neštěstí, nebo válečného konfliktu, na co se musejí zdravotníci zaměřit především? Na jaké kompromisy v léčbě těchto traumat lze ve válečných podmínkách přistoupit?

To je velmi těžká otázka. Většina těch pacientů jsou mladí lidé, většinou jsou to vojáci. Nemají pouze popáleniny, ale i množství dalších defektů – zlomeniny, poškození měkkých tkání po výbuchu, spousty dalších traumat. Jakýkoli kompromis je velmi těžký a závisí i na lokalitě. V každé nemocnici to mají nastaveno jinak a velmi záleží i na blízkosti k frontě. Čím blíže jste frontě, tím větší kompromisy musíte dělat. Čím více jste v týlu, tím máte lepší infrastrukturu, více sil a kapacit a nemusíte se tolik omezovat. Ale to je spíše moje představa a odhad než osobní zkušenost.

Vy jste tu zvyklí na nějaký standard. Když potřebujete, máte k dispozici pro pacienta vzdušné lůžko, máte prostor a podmínky pro kvalitní rekonstrukční chirurgii, aby to vypadalo hezky... a tady se zaměříte na co? Přivezou vám třicet lidí a vy nemáte vybavení. Na co se zaměříte?

Jak už jsem říkal, tady jsme na to díky naší koncepci

připraveni. Ale na Ukrajině je to pochopitelně nesmírně komplikované. Péče o popálené je velmi náročná, expertů je málo a vojáků hodně. Vojáci také nejsou jediní, kteří potřebují pomoci, jsou tu i civilisté. První, na co je potřeba se zaměřit, je zvládnutí šokového stavu, a to si myslím, že ukrajinští experti vcelku zvládají. Asi i díky tomu, že většina jejich pacientů jsou mladí zdraví lidé. Problém, který naopak nedokážou moc dobře řešit, protože je často i u nás neřešitelný, je infekce. Teď se v literatuře objevila studie z Berlína, která sledovala, jaké množství ukrajinských vojáků léčených v Německu bylo infikováno rezistentními kmeny. Těmito extrémně rezistentními bakteriemi bylo infikováno vysoké procento pacientů, což negativně ovlivňuje morbiditu i mortalitu kriticky nemocných pacientů. Jinak mladý zdravý člověk může leccos přežít, ale opakované ranné infekce u rozsáhlých měkkotkáňových defektů způsobené multirezistentními, hlavně gramnegativními mikroby jsou a budou obrovským problémem nejen v popáleninové medicíně.

Dá se určit rozsah popálení, od kterého je ta infekce hůře udržitelná, resp. neudržitelná?

To je velmi individuální, existuje mnoho faktorů, které mohou být pro osud pacienta rozhodující. Záleží, zda je infekce na ráně, kolik mají pacienti invazivních vstupů, jestli mají permanentní močový katetr, zda jsou intubováni, mají popálené plíce atd. Každý reaguje jinak. Na Ukrajině je spousta lidí s přirozeně dobrou imunitou, kteří jsou schopni se té infekci relativně dlouho bránit i vlastními silami. Jde o mladé lidi mezi dvaceti a třiceti lety, kteří přišli k úrazu z plného zdraví. Jsou to primárně mladí a zdraví chlapi, kteří

nemají přidružená onemocnění, jako má většina našich pacientů. Tady máme spoustu pacientů po 65. roce života s velkým množstvím komorbidit, které následně komplikují léčbu.

Zvládání infekce v polních podmínkách je předpokládám kapitola sama pro sebe...

Ukrajina měla problém s tím, že tam bylo dlouho možné koupit si antibiotika jen tak v lékárně bez předpisu. Naštěstí už pochopili, jak důležitá je kontrola infekce a jakým problémem je neoprávněné podávání antibiotik, a že tedy není možné dávat antibiotika všem a na všechno. Ukrajinské zdravotnictví se mění. Ale takhle historie pochopitelně obtížnou situaci se zvládním infekce v polních podmínkách v tomto konfliktu dále komplikuje.

Je to i jeden z důvodů, proč se soustředíme více na pomoc přímo na Ukrajině? Mohly by tyto infekce představovat riziko i pro naše pacienty?

Odpověď není tak jednoduchá. Nerad bych, aby si z toho lidé vybrali pouze to a ukazovali na Ukrajince, že sem vozí nebezpečné infekce. Rezistentní bakteriální kmeny jsou obecně problém v celé Evropě i bez Ukrajinců. Válka ho jen umocňuje. To riziko dlouhodobě známe, uvědomujeme si ho a jako lékaři děláme všechno pro to, abychom se s tím vypořádali.

Jaké máte zkušenosti se zvládním infekcí rezistentními bakteriálními kmeny?

Naprosto klíčová je účinná izolace, kterou ovšem bohužel u nás nejsme schopni zajistit. Nemáme například boxy s laminárním prouděním, které bychom po-

třebovali. Na účinnou izolaci musíte být zařízeni. Pacient přichází určitým směrem, jiným vystupuje, to samé personál, čistý a špinavý materiál. To je podmínka každého náročného chirurgického provozu.

Jak to tedy děláte, když pacienti nemůžete izolovat?

Ale my je izolujeme, máme nastaven přísný režim pro personál, velmi přísně nakládáme s antibiotiky, infekce likvidujeme nejen centrálně, ale i lokálně a vše konzultujeme s mikrobiologickým střediskem. Přesto to není optimální. Potřebujeme stavební úpravy, které by odpovídaly náročným kritériím na provoz velmi komplikovaných pacientů. V osmdesátých letech, kdy se klinika stavěla, s takovým nárůstem infekcí nikdo nepočítal. Technologie postoupila a potřebuje místo. A právě s tím vším počítáme v plánované rekonstrukci, protože bez ní nemůžeme efektivně dělat medicínu, kterou bychom dělat chtěli. Kromě boxů chceme pozměnit i koncepci sálů. Náš projekt vychází z podoby popáleninového centra v Uppsale, což je v dnešní době etalon všech popálenin v Evropě. I přes všechny současné problémy je ale péče o popálené pacienty v České republice obecně na velmi vysoké úrovni. Doufáme, že se po tak dlouhé snaze naši fakultní nemocnici podaří dotáhnout poslední krůčky a rekonstrukci zahájit.

Vraťme se ještě k Ukrajině. V čem všem tedy můžeme ukrajinskému zdravotnictví v péči o popálené pomoci? Jaké máme kapacity, kolika pacientům dokážeme pomoci, kolik lékařů můžeme proškolit?

Možností, jak pomoci, je spousta a každá, i malá, pomoc se počítá. Už třeba jen v oblasti prevence. Máme řadu preventivních programů, které můžeme přeložit

do ukrajinštiny a pomoci s kampaní. Je to jen malinká součást, ale pomůže, protože uleví civilnímu sektoru. Plánujeme také společně s kolegy z Brna a Ostravy řadu školení pro ukrajinské lékaře v oblasti intenzivní a neodkladné chirurgické péče o pacienty v těžkém stavu. Nechceme je to přímo učit, spíše jim předáme knowhow, protože péče o popálené pacienty je velmi specifická. Jednu kolegyni ze Lvova jsme již u nás proškolili a budeme rádi pokračovat. Kolegy chceme seznámit také například s technikou mikrograftingu, která umožňuje poměrně malými kožními štěpy pokrýt rozsáhlé popálené plochy. To je technologie, kterou by se ukrajinští kolegové velmi rádi naučili a třeba právě ve Lvově o ni mají velký zájem. Rádi bychom kolegům také ukázali, jak se pracuje s umělou kůží, se kterou máme zkušenosti už od roku 2003. Dále je tam i otázka používání kožních štěpů od dárců, takzvaných alotransplantátů, protože na Ukrajině se stále používají xenotransplantáty z prasečích kůží. V Evropě se už ale využívají převážně dárcovské štěpy lidské kůže. Můžeme jim technologicky pomoci vybudovat kožní banky. Máme potřebné zkušenosti, jelikož naše nemocnice má jako jediné fakultní pracoviště slibně se rozvíjející kožní banku, která je součástí unikátní Oční a tkáňové banky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Pomoc ukrajinskému zdravotnictví je ale samozřejmě i otázka politická, strategická a finanční.

Popáleniny jsou specifické také péčí o jizvy, které nezpůsobují jen na těle, ale často i na duši...

To je pravda a přesně tak k tomu přistupujeme a v péči razíme holistický přístup. Je to také další obrovská oblast pomoci, kterou můžeme nabídnout. Tam se

hraje velkou roli například tým kolegy profesora Horáčka z Národního ústavu duševního zdraví, který by rád předal kolegům na Ukrajině své poznatky a knowhow v oblasti zvládnání PTSD. Mnohdy je totiž rychlejší a snazší vyléčit fyzická zranění než ta duševní. Ta strašně negativní zkušenost z válečného konfliktu se prolíná celým životem nejen jedné generace. My se chceme do těch psychosociálních reintegračních aktivit také zapojit, a to prostřednictvím projektu, který máme s Červeným křížem. Například v září plánujeme uspořádat kemp nejen pro české, ale i ukrajinské popálené děti a zapojit je do aktivit, které děláme s neziskovou organizací Bolíto, která pomáhá popáleným dětem.

A pokud jde o jizvy na těle? To bývá také dlouhodobý proces...

I v této oblasti máme jeden velmi zajímavý projekt společně s neziskovou organizací LonelyBase a Červeným křížem. Jmenuje se SelfRehabilitation. Popálení pacienti potřebují po zhojení ran speciální rehabilitaci jizev – tlakování, promazávání, speciální návleky, dlahy atd. Na Ukrajině ale nejsou zdroje rehabilitačních pracovníků schopných specializovanou rehabilitaci provádět nebo za nimi ti pacienti nedocestují. Rehabilitace vyžaduje od pacientů také finanční náklady. Takže připravujeme internetové stránky, kde budou velmi návodná videa a materiály, které lidem ukáží, jak mohou rehabilitovat v domácích podmínkách a zlepšit tak kvalitu svých jizev. Kolikrát stačí totiž ke zlepšení opravdu velmi málo. Přitom kvalita života je u těchto pacientů přímo úměrná kvalitě jizev.

Na závěr se zeptám možná trošku filosoficky. Každý větší válečný konflikt v historii lidstva přinesl pokrok technologický, a to včetně medicíny. Jaké nové poznání přinesl tento konflikt v oboru popáleninové medicíny? Jaké zkušenosti si z dosavadní spolupráce odnášíte vy osobně?

To je v tuto chvíli opravdu spíše filosofická otázka. Zatím je asi příliš brzy na to, abychom mohli hodnotit. Myslím si, že kolegové na Ukrajině díky tomuto konfliktu získají takové zkušenosti, které my nikdy v mírových podmínkách nemůžeme mít. Úrazy, kterých oni řeší desítky, my vidíme jen vzácně. Mluvím o různých střelných zraněních, následcích tlakové vlny, ale třeba

i o zápalných bojových látkách, se kterými přicházejí do styku. To jsou zkušenosti, které my doufám nikdy nezískáme, ale které nám mohou kolegové z Ukrajiny předat. Medicínsky je to obrovská příležitost pro obě strany. A lidsky je pro mě nesmírně inspirující vidět nadšení a soudržnost ukrajinského národa, která je ve zdravotnictví snad ještě více zřetelná než kdekoli jinde.

Rozhovor byl převzat z Medical Tribune, kde vyšel 11. května.

Křesadlo a Mimořádná cena rektorky pro Annu Krejčovou

Studentka Anna Krejčová si 18. května převzala v Rezidenci primátora cenu Křesadlo, založenou nadací na podporu dobrovolnictví Hestia. Symbolika udělované ceny i jejího názvu je více než zřejmá: dobrovolníci jsou těmi, kdo pomáhají vykřesat jiskry lidství.

Anna je iniciátorkou projektu „Medici – Hlavní nádraží“ a dobrovolnou koordinátorkou studentů lékařských fakult, kteří pomáhali uprchlíkům z Ukrajiny. Podařilo se jí sehnat přes 500 mediků a studentů, kteří spolu s ní poskytovali na Hlavním nádraží v Praze pomoc nepřetržitě 24 hodin denně, sedm dní v týdnu, dokud bylo potřeba. Jen během prvních tří měsíců provozu ošetřovny jim prošlo rukama přes dva tisíce uprchlíků. Za svůj počín získala rovněž Mimořádnou cenu rektorky.





Léčíme česky

více než 18 tisíc uživatelů koncem května 2023

Monika Arenbergerová, Iveta Čermáková, Marie Zvoníčková

Tvůrčí skupina

Mgr. Iveta Čermáková, Ústav jazyků a lékařské terminologie 3. LF UK

PhDr. Marie Zvoníčková, Ústav ošetrovatelství 3. LF UK

Mgr. Tereza Bakusová, Ústav ošetrovatelství 3. LF UK

Prof. PhDr. Petr Čermák, Ph.D., Ústav románských studií FF UK

Daria Stytsenko, studentka 3. LF UK, obor Všeobecné ošetrovatelství

Roksolana Fedorenko, studentka FF UK, obor anglistika

Mgr. Petr Valo, ředitel nakladatelství Karolinum

Mgr. Eva Flanderková, Ph.D., redaktorka nakladatelství Karolinum

získala Petruskovu cenu za rok 2022 za vytvoření česko-ukrajinské učebnice *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky. Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних працівників.*

Za „normálních“ okolností by příprava učebnice pro výuku češtiny byla sice záslužná, ale vcelku nijak mimořádná událost. Napadením Ukrajiny Ruskem 24. února 2022 se však normální okolnosti změnily ve válečnou hrůzu, která dala do pohybu miliony lidí prchajících ze zasažených oblastí. Válka vyhnala do ciziny v drtivé většině ženy s dětmi, bez prostředků, bez kontaktů, jenom s tím, co mohly unést. Státisíce z nich našly azyl v České republice. Pomoc, kterou jim stát a občané České republiky poskytli, byla mimořádná.

K takové mimořádné pomoci lze v duchu rčení „*ne-dávej hladovému rybu, dej mu prut a nauč ho chytat ryby*“ bez pochyby zařadit i učebnici učebnice *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky. Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних*

працівників, určenou pro nelékařské zdravotnické pracovníky, především sestry, ošetrovatelky nebo sanitářky, ale využít ji mohou i jiné nelékařské profese – záchranáři nebo fyzioterapeuti. Cílem autorů bylo, aby ukrajinské sestry mohly dostat šanci uplatnit se co nejrychleji v českých nemocnicích, a to ve svém oboru. Ošetrovatelství nelze vykonávat bez komunikace s pacienty, s kolegyněmi a kolegy, s rodinnými příslušníky pacientů. Znalost češtiny je podmínkou *sine qua non*. Bez znalosti češtiny mohou sestry z Ukrajiny vykonávat pouze pomocné práce. Nejčastější radou, kterou dostávaly v nemocnicích, bylo: „Najděte si nějakou práci, naučte se česky a pak přijďte. Potom vás rádi jako sestry zaměstnáme.“ Nedostatečná jazyková kompetence tak bránila a brání kvalifikovaným sestrám v získání

důstojného zaměstnání v oboru, takže jsou nuceny zastávat nejrůznější manuální či jiné práce, kde není znalost odborného jazyka vyžadována.

Krátce ke genezi publikace

Tým, který učebnici vytvořil, vznikl hned první týden po ruské invazi na Ukrajinu. Nebyl nijak formálně organizován, ani financován, ani podporován, ani zaštitěn. Šlo o tvůrčí tým spolupracující napříč obory (ošetřovatelství a výuka češtiny jako cizího jazyka) a napříč fakultami (3. lékařská fakulta UK a Filozofická fakulta UK), o tým, ve kterém byli pedagogové i studenti všeobecného ošetřovatelství a lingvistiky – rodilé mluvčí. Tento tým získal díky vynikající předcházející práci Mgr. Ivety Čermákové na poli výuky odborné češtiny pro cizince velmi rychle podporu ředitele nakladatelství Karolinum Mgr. Petra Vala.

Mgr. Iveta Čermáková, zástupkyně přednosta Ústavu jazyků a lékařské terminologie 3. LF UK, je autorkou celostátně používaných učebnic lékařské češtiny určených anglicky mluvícím studentům lékařských fakult. Jedná se o *Talking Medicine: Czech for Medical Students* a *Talking Medicine 2: Case Studies in Czech* (druhou z nich vytvořila ve spolupráci s Mgr. Terezou Bakusovou, odbornou asistentkou z Ústavu ošetřovatelství). Obě učebnice, které byly vydané v nakladatelství Karolinum v roce 2018, resp. 2021, se používají k výuce zahraničních studentů na všech lékařských fakultách v České republice.

Při přípravě ukrajinské učebnice zdravotnické češtiny tak sice mohl autorský tým metodologicky navázat na dosavadní práci Mgr. Čermákové a Mgr. Bakusové, v zásadě však vytvořil unikátní dílo.

Knihy je založena na ukrajinštině, protože použití jiného jazyka, např. angličtiny, by uživatelkám a uži-

vatelům velmi zkomplikovalo práci s textem. Autoři se snažili vcítit do extrémně složité životní situace ukrajinských žen, které byly nuceny opustit domov, a snažili se představit si všechna možná prostředí a podmínky, ve kterých se budou eventuálnímu studiu odborné češtiny věnovat. Došli k závěru, že je nezbytné, aby byla učebnice koncipována tak, aby ji bylo možné použít nejen k výuce ve škole, ale také k samostudiu. Také proto jsou veškeré dialogy zrcadlově přeloženy do ukrajinštiny a totéž platí o slovní zásobě a užitečných frázích. Dialogy a všechny důležité fráze byly nahrány ve Fonetickém ústavu Filozofické fakulty Univerzity Karlovy a jsou součástí učebního materiálu. Učebnice obsahuje 19 kapitol uvedených rozhovorem, který je rovněž zrcadlově přeložen do ukrajinštiny. Následuje přehled nové slovní zásoby a užitečných frází. Část s cvičeními zahrnuje různé typy lexikálních cvičení, která procvičují novou slovní zásobu záměrně z různých úhlů pohledu. Většina lekcí končí cvičením s dialogem z úvodu lekce, jehož cílem je upevnění nové slovní zásoby a frazeologie. Každá kapitola se tak cyklicky uzavírá.

Cíl co nejrychleji publikaci zpřístupnit veřejnosti se podařilo naplnit. Již tři měsíce od vypuknutí války na Ukrajině díky usilovné práci odborné redaktorky Mgr. Evy Flanderkové, Ph.D., zveřejnilo nakladatelství Karolinum ve spolupráci s knihovnou Publi.cz tzv. m-knihu, tedy multimediální, zcela interaktivní učebnici. Vydávalo ji po pěti lekcích a od začátku července 2022 byla už jako celek zdarma přístupná na platformě Publi.cz. Dle informací ředitele nakladatelství Karolinum Mgr. Petra Vala má v tuto chvíli (konec května) m-kniha více než 18 tisíc jedinečných uživatelů, což je v nakladatelském světě považováno za mimořádně vysoké číslo a velký úspěch. Po devíti měsících od vzniku

tvůrčího týmu byla koncem listopadu 2022 vydána též tištěná verze knihy.

Primární motivací autorského kolektivu byla pomoc zdravotníkům prchajícím z Ukrajiny před válkou a hledajícím práci v oboru v ČR. Knihu mohou samozřejmě používat i zdravotnice a zdravotníci, kteří odešli z Ukrajiny už dříve dobrovolně za prací do České republiky, a zatím z jazykových důvodů práci v oboru nenašli.

V souvislosti s vydáním učebního materiálu je třeba zdůraznit, že autoři vycházejí vstříc nejenom samotným ukrajinským zdravotnicím a zdravotníkům, ale vlastně nepřímou také požadavku české zdravotnické veřejnosti, aby tito zdravotníci měli solidní znalost jazyka a mohli tak poskytovat bezpečnou péči ve zdravotnických zařízeních.

Závěrem je možno říci, že tato spontánní, velice rychlá, přitom vysoce odborná charitativní pomoc, jejímž výstupem je m-kniha i tištěná učebnice *Léčíme česky. Čeština pro sestry a jiné zdravotníky. Лікуємо чеською. Чеська мова для медсестер та інших медичних працівників*, má již v tuto chvíli dopad na veřejnost. Ten je možné, jak jsme uvedli, vyjádřit i kvantitativně – vysoký počet uživatelů m-knihy po vydání tištěné verze dále roste.

Je nepochybné, že tento počín přispívá k vytváření pozitivního obrazu ve vnímání Univerzity Karlovy a v nejvlastnějším slova smyslu naplňuje díky tomuto přímému společenskému působení třetí roli univerzity.

Jmenuji se Alina Khomiakova. Pocházím z města Kostantynivka v Doněcké oblasti. Před válkou jsem tam pracovala jako lékařka – onkoložka.

Kvůli válce jsem musela opustit svůj domov, milovanou práci a své blízké. Neuměla jsem si představit, že bych někdy musela začínat znovu a v jiné zemi. Ale nemohla jsem se moc rozmýšlet, rozhodnutí padlo, jsem v České republice a začala jsem pracovat na tom, abych se stala lékařkou i tady v České republice.

Než se tak stane, snažím se uplatnit všechno, co znám. V současné době studuji kurz pro zubní instrumentářky a snažím se zlepšit svou češtinu.

*Neznalost jazyka představuje pro práci ve zdravotnictví velký problém. Velmi mi pomohlo, když jsem pomocí Facebooku objevila knihu *Léčíme česky*. Kniha mi pomáhá nejen postupně se připravit na nostrifikační zkoušky a komunikaci s pacienty, ale také najít vzájemné porozumění s lidmi, navázat správné dialogy a podpořit konverzaci. Je strukturována překvapivě praktickým způsobem. Ke každému tématu je vybrána slovní zásoba, dialogy a cvičení. Pomáhá to uspořádat nové informace tak, abychom je mohli v budoucnu použít.*

Uvědomuji si, že naučit se plyně komunikovat v češtině bude trvat hodně dlouho. Jsem ale vděčná, že se na začátku mám o co opřít. V naší situaci je velmi důležité vědět, že nejsme sami, a cítit podporu okolního světa. Tato kniha je pro mě velkým projevem pochopení a péče.

Děkuji Darii Stytsenko za to, že mi pomohla zformulovat toto sdělení, sama bych to ještě nedokázala.

Přeji všem hodně vzájemného porozumění a hlavně život v míru!

Praha, 1. února 2023



Ukrajínští rodiče se potýkají s nejistotou, stereotypy i výzvami v oblasti integrace. Odborníci pro ně připravili semináře zdarma

Jan Červenka

Ukrajínští rodiče žijící v Česku se často potýkají s výzvami spojenými s integrací nejistotou i zážitky z války. Proto pro ně Národní ústav duševního zdraví za podpory Dětského fondu Organizace spojených národů (UNICEF) a ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) připravil semináře zaměřené na psychosociální podporu. Konají se po celé ČR a jsou zdarma, odborníci navíc chtějí připravit obdobné akce i pro české rodiče.

Rodiče hrají v životě svých dětí velmi důležitou roli. Děti, které si prošly válečným konfliktem, potřebují zejména bezpečné zázemí, aby se s náročnými zážitky

dokázaly vyrovnat. Toto zázemí jim mohou poskytnout právě jejich rodiče. Ti ukrajínští čelí v poslední době značnému tlaku – musí najít nový domov pro svou ro-

dinu, musí se postarat o své děti, zatímco žijí v nejistotě z budoucnosti.

„Cílem seminářů je poskytnout ukrajinským rodičům bezpečné prostředí, kde budou moct navzájem sdílet své zkušenosti a navázat nová přátelství. V rámci seminářů rodiče poznají techniky a tipy, jak podpořit své děti v náročných situacích a budovat jejich psychickou odolnost. Prostřednictvím tohoto programu chceme ukrajinské rodiče motivovat k tomu, aby neopomíjeli péči o vlastní duševní zdraví, díky tomu totiž zároveň podpoří duševní zdraví svých dětí,“ vysvětluje vedoucí kanceláře UNICEF pro podporu řešení uprchlické situace v ČR Yulia Oleinik.

Zážitky z války i nejistá budoucnost

Aby byly semináře co nejpřínosnější, odborníci z NUDZ nejprve zjišťovali, s čím se ukrajinští rodiče žijící v ČR nejčastěji potýkají. „Ukrajinské maminky v Česku jsou většinou na všechno samy a tuto zodpovědnost nemohou přímo a na denní bázi sdílet se svými muži, kteří zůstali na Ukrajině. Častým jevem je nedostatek empatie nebo nízká tolerance ze strany okolí, děti někdy zažívají šikanu a problémy se začleněním do kolektivu. Maminky nemohou dětem věnovat dostatek času, aby v Česku zvládly vše materiálně zabezpečit. Samy se ostatně potýkají s řadou stereotypů a nepochopení, které jsou velkou překážkou při integraci a zvládnutí každodenních situací. K tomu se přidávají zážitky z války, nejistá budoucnost, obavy o blízké a vztahy na dálku,“ popisuje Anna Kagstrom z Národního ústavu duševního zdraví.

Cílem seminářů je zvýšit povědomí rodičů o oblasti duševního zdraví, o nejčastějších reakcích dětí na stresující události a o tom, jak s nimi pracovat. Rodi-

če získají informace, jak zvládat například problémy se spánkem, noční můry nebo panické ataky. „Chybět nebudou praktické tipy, jak pečovat o duševní zdraví sebe a svých dětí. Důležité jsou relaxační techniky, aby rodiče zvládli stresové situace. Dozvědí se také, kam se v případě potřeby obrátit o pomoc v jednotlivých regionech,“ říká Roksolana Kulchynska, WHO Health Operations Officer.

Projekt pomáhá i učitelům a žákům po celé ČR

Semináře pro ukrajinské rodiče jsou součástí komplexního projektu zaměřeného na duševní zdraví dětí a adolescentů. „Přibližně jedno ze sedmi dětí se potýká s psychickými problémy. Duševnímu zdraví ve školách přitom donedávna nebyla věnována přílišná pozornost. Válka na Ukrajině však tuto potřebu zvýraznila – od začátku války přišlo do českých základních škol téměř 40 tisíc dětí z Ukrajiny. Kromě traumatických zkušeností spojených s válkou a nedobrovolnou migrací se navíc tyto děti potýkají s jazykovou bariérou – jen menší část z nich se domluví v běžných situacích. I z těchto důvodů se jen necelé dvě pětiny z nich účastní volnočasových aktivit,“ vysvětluje Petr Winkler, ředitel Národního ústavu duševního zdraví.

V první fázi se proto projekt soustředil na učitele druhého stupně základních škol po celé České republice. Učitelé se mohli dozvědět řadu důležitých informací například o tom, jak pracovat s dětmi, které si prošly náročnými událostmi, budovat empatii, zvládat náročné situace a otevřeně komunikovat a také jak mohou pečovat sami o sebe.

Odborníci z NUDZ plánují v budoucnu vytvořit školení i pro české rodiče.



Lidská mysl se stala další bojovou dimenzí

Jiří Horáček

Dezinformačním kampaním, konspiračním teoriím a nepřátelským operacím, které se snaží ovlivnit postoje, chování a rozhodování občanů se věnovala konference *Mysl jako bitevní pole*, kterou 14. dubna organizovali zástupci 3. lékařské fakulty UK, Centra pokročilých studií mozku a vědomí NÚDZ, DefSec Innovation Hub a Institutu pro evropskou politiku (EUROPEUM). Téma *kognitivního válčení* se stalo součástí mezioborové debaty, a proto sílí tlak na stát, aby se této hrozbě věnoval mnohem intenzivněji. Konference se tedy rovněž

zúčastnili představitelé NATO Innovation Hub, Velitelství kybernetických sil a informačních operací Armády České republiky, Českých elfů, STEM, Progresivního analytického centra a Evropského parlamentu a zástupci Evropské komise v ČR.

Serge da Deppo (NATO Innovation Hub) zdůraznil nezbytnost obrany proti dezinformacím a operacím kognitivního válčení pro NATO a Tomáš Zdechovský přiblížil postoj z pohledu Evropského parlamentu. Genezi konceptu kognitivního válčení v České republice

a v NATO pak shrnula Kristina Soukupová z DefSec Innovation Hub. Karel Šilinger (AČR) se pak věnoval působení cizích mocí na území České republiky.

Jako hlavní řečník pak prof. Jiří Horáček, přednosta Kliniky psychiatrie a lékařské psychologie 3. LF UK a NÚDZ, přiblížil mechanismy negativního působení současného digitálního ekosystému a operací kognitivního válčení na lidskou mysl. Rovněž se věnoval možnostem obrany z pohledu psychologie a neurověd.

Všechna témata byla dále rozvíjena ve společné panelové diskusi všech účastníků. Řečníci zdůraznili nebytnost těsné spolupráce obranného a civilního akademického sektoru. „Nespoléhejme se, že jen armáda nás může před těmito útoky ochránit,“ zdůraznil generál Miroslav Feix, velitel Kybernetických a informačních operací Armády České republiky. Informace podle něj mohou být mocnější než zbraň. Dezinformace umějí rozložit armády, snížit jejich morálku a celkovou bojovost. „Pravda je první obětí války. Jsme přetížení informacemi, které se dají jen velmi obtížně zpracovat, není snadné odlišit pravdu od lži,“ doplnil generál Feix.

Od nepaměti se snažíme, aby vojáci byli odolnější, byli schopni bojovat pod obrovským tlakem, s minimem spánku a jídla. V posledních letech se ale zvyšuje nutnost zvýšit odolnost celých společností. „V roce 2020 vydalo NATO vůbec první dokument, který se věnuje kognitivnímu válčení z vojenského hlediska. V Česku jsme si toto téma v rámci alianční spolupráce vzali za své a chceme ho dále rozvíjet,“ vysvětluje Kristina Soukupová, prezidentka DefSec Innovation Hub, organizace, která s NATO úzce spolupracuje.

„Dezinformacím hluboce podléhá minimálně 15 procent české dospělé populace. V Česku máme desítky webů, které se specializují na šíření dezinformací nebo

konspirací. Obsah bývá lokální, odkazující se například na českou politickou situaci nebo externí, přejatý ze zahraničních zdrojů. Nepřekvapuje, že stopa často vede k ruskému dezinformačnímu a propagandistickému aparátu,“ řekl Bohumil Kartous, prorektor VŠEM a mluvčí Českých elfů, kteří monitorují trendy české dezinformační scény.

Dezinformace mají masivní společenský dopad. Během pandemie covid-19 měly na svědomí i lidské životy, nyní relativizují (nejen) v českém prostředí ruskou agresivní politiku a rozdmýchávají nenávist vůči Ukrajině, průběžně mění k horšímu vztahy v rodinách. Role tradičních médií je dnes oslabena, protože větší část lidí získává informace prostřednictvím sociálních sítí. „Digitální prostředí a sociální sítě doplněné algoritmy personalizovaného obsahu přispívají k rychlému šíření dezinformací, negativních zpráv a konspirací. Tyto mechanismy nejen snižují duševní zdraví a svobodu člověka, ale vedou rovněž k polarizaci společnosti a ohrožují celý západní liberálně demokratický systém,“ zdůraznil prof. Jiří Horáček. Existuje ale jasný recept, jak duševní zdraví společnosti uchránit? „Efektivní obrana musí spočívat v kombinaci technologických postupů a v porozumění psychologickým a neurobiologickým mechanismům, které jsou podkladem tohoto negativního působení“ dodal prof. Horáček.

Národní ústav duševního zdraví, 3. LF UK, DefSec Innovation Hub a Institut pro evropskou politiku EUROPEUM využívají každé příležitosti přenést téma kognitivního válčení do veřejného prostoru. Cílem je zvýšit odolnost české společnosti vůči hrozbám, jejichž působení má dalekosáhlý vliv na kvalitu našich životů.

Skoro dvě třetiny studentů šestých ročníků se necítí připraveny na klinickou praxi

Jolana Boháčková

Větší část studentů šestých ročníků všeobecného lékařství a noví absolventi napříč všemi lékařskými fakultami v ČR se necítí připraveni na nástup do klinické praxe. Podle výsledků průzkumu *Medici 2022 – Kompetence a preference* se studenti v rámci výuky mnohdy nedostanou ani k základním klinickým dovednostem jako převaz nekomplikované rány nebo předepisování léků. Značné rozdíly se objevují mezi jednotlivými fakultami a nutno podotknout, že studenti 3. lékařské fakulty se většinou kompetencí cítí o něco více připraveni než jejich kolegové z některých jiných fakult.

Průzkum provedl Spolek Mladí lékaři, konkrétně autoři Mgr. Lenka Šlegerová, MUDr. Petr Michenka a MUDr. Martin Kočí. „Cílem šetření bylo zmapovat subjektivní hodnocení kvality klinické výuky, připravenost na klinickou praxi a dále prozkoumat pracovní preference mediků po ukončení studia, včetně jejich možného dopadu na dostupnost péče v České republice,“ vysvětlují autoři v úvodu reportu s dovětkem, že letos byl průzkum poprvé rozšířen také o otázky týkající se specializačního oboru Dětská a dorostová psychiatrie – kvůli kritickému nedostatku a nedostupnosti dětských psychiatrů.

Dotazníkové šetření bylo prováděno v červnu až srpnu 2022 mezi studenty Všeobecného lékařství studujícími v českém jazyce ve čtvrtém až šestém ročníku všech lékařských fakult v České republice. Odpovědělo 827 studentů, z toho 559 žen a 264 mužů. Celkově

se účastnilo 225 studentů šestých ročníků/absolventů 2022, 310 studentů pátých ročníků a 292 studentů čtvrtých ročníků.

Hlavní část dotazů se týkala hodnocení klinické praxe během studia, resp. získaných praktických dovedností. Dotázaní studenti měli například subjektivně zhodnotit svůj osobní pocit připravenosti na jednotlivé úkony uvedené ve vyhlášce č. 280/2018 Sb., o stanovení činností, které může lékař vykonávat bez odborného dohledu na základě odborné způsobilosti. Autoři u respondentů zjišťovali také jejich pracovní preference, tedy upřednostňovaný obor i místo pro absolvování specializačního vzdělávání.

Absolventi všeobecného lékařství by měli být schopni zvládnout řadu výkonů od provádění klinických vyšetření přes administrativní práce a preskripci léků až po klinické výkony, jako je například převaz nekomplikovaných ran či punkce periferních žil. Nejlépe se studenti cítí připraveni na provádění klinických vyšetření (96 procent) či vizity (81 procent) nebo poskytovat první pomoc (75 procent), nejhůře pak na administraci přijetí, přemístění či propuštění pacienta – 80 procent se cítí nepřípraveno. Medici si nevěří ani v případě práce s informačním systémem, při předepisování léků a ani při převazech a ošetřování nekomplikovaných ran. Nedostatečně připravené se cítí téměř tři čtvrtiny dotazovaných studentů 6. ročníků.

Výrazné rozdíly ve výsledcích se projevily mezi jednotlivými fakultami. „Nejmarkantnější je tento rozdíl v otázce na podávání transfuzních přípravků – 58 procentních bodů a vedení klinické dokumentace – 52 procentních bodů. U fakulty s nejhodnějším výsledkem pouze 22 procent studentů šestého ročníku uvedlo, že se cítí připraveno na vedení dokumentace, naproti tomu u výsledku nejlepšího to bylo 74 procent,“ popisují autoři v reportu. Velké rozdíly, na úrovni až 40 procentních bodů, byly zaznamenány také u dalších výkonů, jako například práce s informačním systémem, provádění punkce periferních žil či aplikace léčivých přípravků. „Nejmenší rozdíl mezi fakultami je v sebehodnocení úrovně připravenosti na provádění klinických vyšetření, a to 21 procentních bodů.“

Studenti šestých ročníků mají také většinou pocit, že se toho prakticky nejvíce naučili v rámci dobrovolné praxe nad rámec výuky. Tu absolvovalo 70 procent dotázaných. „Téměř 85 % z nich uvádí, že tato praxe měla zásadní nebo spíše velký vliv na rozvoj jejich klinických dovedností,“ uvádějí autoři reportu.

Situace na 3. lékařské fakultě

Z porovnání výsledků všech studentů čtvrtých až šestých ročníků všech fakult v ČR a výsledků čtvrtých až šestých ročníků studentů 3. lékařské fakulty se zdá, že oproti kolegům z jiných fakult se medicí 3. LF cítí na praxi o něco lépe připraveni. Jak však upozorňuje Lenka Šlegerová, jedna z autorek průzkumu, z šestého ročníku 3. LF odpovídalo pouze 18 studentů a ze čtvrtého a pátého ročníku celkem 90 studentů, což může srovnání značně zkreslovat. Nicméně i přesto uvádíme několik údajů.

Všichni dotazovaní z 3. LF se cítí připraveni či spíše připraveni provádět klinická vyšetření. Až 44 procent studentů 3. LF se cítí, že zvládne práci s informačním systémem a předepisovat léky. V celkovém součtu studentů všech fakult na tuto otázku kladně odpověděla jen necelá třetina. Při poskytování první pomoci si věří 89 procent studentů 3. LF oproti 76 procentům celkovým. A na praxi jako takovou se cítí připraveno 44 procent dotazovaných ze 3. LF, zatímco v celkovém součtu všech dotázaných studentů se na praxi cítí připraveno jen 32 procent.

Důvody nepřípravenosti

Průzkum se pokusil najít také důvody, proč se studenti cítí tak málo připraveni na klinickou praxi. „Příliš vysoký počet studentů připadající na jednoho vyučujícího při praktické výuce, nedostatek zpětné vazby od vyučujících, přílišné zaměření na teoretickou výuku, nedostatečné procvičování již jednou nabytých praktických dovedností, či dokonce žádné zkušenosti s některými praktickými úkony. Většina respondentů hodnotí počet studentů, který nejčastěji připadal na jednoho vyučujícího při praktické výuce, jako příliš vysoký, a to jak v interních a chirurgických oborech, tak v pediatrii,“ uvádějí autoři. Nejvíce si studenti stěžovali na vysoký počet studentů na praxi v chirurgii (67 procent) a nejlépe dopadla gynekologie (51 procent).

Počty studentů na jednoho vyučujícího jsou obecně výrazně vyšší, než by bylo podle mediců optimální. Místo současných nejméně pěti studentů na jednoho vyučujícího (což uvedlo 70 procent), by byl optimální počet jednoho až dvou (44 procent) či tří až čtyř studentů na jednoho vyučujícího (50 procent).

Samotný poměr studentů na jednoho vyučujícího není jediným ukazatelem kvality výuky, podstatné je, jak kvalitně se vyučující studentům věnuje. „Přitom až 69 procent respondentů uvedlo, že vyučující (téměř) nikdy nesleduje nebo nekontroluje průběh provedení fyzikálního vyšetření pacienta studentem,“ píše se v reportu.

Co se týče organizace výuky v interních oborech, pediatrii či gynekologii, hodnotí ji studenti převážně kladně. Výjimku tvoří chirurgické obory, kde je s organizací nespokojeno 56 procent respondentů.

Studentům pro lepší pocit připravenosti chybí také dostatečný kontakt s pacientem. Přestože většina respondentů šestého ročníku uvedla, že během jedné lekce přijde do styku alespoň s jedním až dvěma pacienty, existuje významná skupina těch, kteří to štěstí nemají. „U chirurgických oborů obvykle nebylo v kontaktu s žádným pacientem 22 procent respondentů, u gynekologie 24 procent,“ uvádějí autoři průzkumu. Průzkum poukazuje také na nedostatečný počet samostatně prováděných úkonů, ke kterým se studenti šestého ročníku při praxi dostanou.

„Pozitivní je, že ve srovnání s rokem 2020 je podíl studentů šestého ročníku, kteří se cítí (spíše) připraveni na první rok své klinické praxe, významně vyšší. V roce 2020 se cítilo (spíše) připraveno necelých 21 procent studentů šestého ročníku, v roce 2021 to bylo již 31 procent studentů a v roce 2022 dokonce 33 procent,“ dodávají autoři.

U nás nebo v cizině?

Přes 9 procent (78/827) respondentů neplánuje po ukončení lékařské fakulty absolvovat specializační vzdělávání v České republice a 2 procenta (16/827) re-

spondentů se nechystají absolvovat specializační vzdělávání vůbec – kvůli náročným pracovním podmínkám, časové náročnosti a nízkému platu. „Přes 7 procent (62/827) respondentů chce celé vzdělávání absolvovat v zahraničí. Na prvních třech místech jsou přitom očekávané důvody – předpokládaná vyšší kvalita specializačního vzdělávání, negativní zkušenosti se zdravotním systémem v ČR a vyšší plat,“ uvádí studie. Část dotazovaných se ale chce po dosažení atestace vrátit do ČR.

Výběr specializace

Klíčovým faktorem pro výběr oboru specializace je osobní zkušenost s náplní oboru, ale také chování lékařů daného oboru. „Zcela mimo akceptovatelné hranice je pak diskriminační chování. S tím se ženy (ve 43 procentech) setkávají během výuky podstatně častěji než muži (ve 30 procentech). Přístup k ženám je tedy i proto klíčovým faktorem při výběru zařízení pro specializační vzdělávání pro 80 procent respondentek.“

Volební potenciál jednotlivých specializací se od roku 2020 v podstatě nemění. Jen v roce 2022 mírně posílila dermatovenerologie. Studenti šestých ročníků si nejčastěji volí pediatrii, oblíbené je také vnitřní lékařství, praktické lékařství, pak anesteziologie a intenzivní medicína či gynekologie a porodnictví.

Dotazník se zaměřil i na zmapování oboru Dětská a dorostová psychiatrie, který má dlouhodobě problém s nedostatkem lékařů. „Kromě 28 respondentů, kteří obor zvažují, by obor zvažilo dle svých slov dalších 169 respondentů. Naopak ostatní uvedli, že by si tento obor nevybrali za žádných okolností. Respondenti, kteří by obor za určitých podmínek zvažili, jako překážku často uvádějí, že se s oborem při studiu setkali zcela minimálně či vůbec,“ vysvětlují autoři.

Většina respondentů by ráda nastoupila ve fakultní (45 procent) nebo jiné nemocnici v krajském městě (27 procent). Významně menší část chce zamířit do specializovaných center, jako je IKEM, ÚHKKT, MOÚ, rehabilitační ústavy či psychiatrické léčebny a jiná zařízení. 38 procent respondentů ví s jistotou, že budou chtít pracovat ve stejném zdravotnickém zařízení i po složení atestace, a jen 10 procent respondentů s jistotou sděli-

lo, že toto zdravotnické zařízení po atestaci změní. Studenti upozorňují na tzv. nucenou kvalifikační dohodu, kterou často považují za zásadní negativní argument pro výběr místa pro absolvování specializačního vzdělávání. Podstatné jsou pro respondenty faktory jako dobrý školitel, podpora zaměstnavatele, vztahy na pracovišti, rozsah akreditace zařízení a nabídka požadované výše úvazku. O něco menší roli hraje také plat.



Prof. Hromadníková na „Building Bridges for the Next Generations“

Helmholtz-Centrum Dresden-Rossendorf pořádalo v květnu konferenci „Building Bridges for the Next Generations,“ které se účastnili vědci, vládní představitelé, zástupci ambasad a zástupci jednotlivých organizací s orientací na vědu, výzkum a transfer technologií z Polska, Německa, České republiky a dalších zemí střední a východní Evropy, aby společně diskutovali nad aktuálními tématy v oblasti zdraví, informačních technologií, umělé inteligence, energie a klimatu.

Českou republiku zastupoval premiér Petr Fiala a ministr školství, mládeže a tělovýchovy Mikuláš Bek. Součástí konference byly i takzvané „keynote address“ přednášky – vždy jedno z ústředních témat bylo představeno vybraným vědcem z jednoho státu. Prof. Ilona Hromadníková z 3. LF UK reprezentovala Českou republiku v oblasti tématu zdraví a přednášela na téma „Novel Early Prediction Modalities for Pregnancy-Related Complications“.

Součástí konference byl i workshop na téma vyhlášení mezinárodní ceny pro vědce ze střední a východní Evropy – Sasko by rádo vyhlásilo tuto soutěž již příští rok. K diskusi k této problematice byli za Českou republiku přizváni ředitel projektu Česká hlava pan Václav Marek a laureátka ceny Lorem prof. Ilona Hromadníková.

(red)



Unikátní projekt Parafilik čtyři roky pomáhal Čechům s odlišnými sexuálními preferencemi

Jan Červenka

Již od roku 2019 projekt Parafilik, vytvořený odborníky z Národního ústavu duševního zdraví, pracoval s lidmi s diagnózou parafilní poruchy a jedná se o vůbec první projekt tohoto druhu v ČR. Jeho cílem bylo nabídnout anonymní poradenství a terapii pro parafiliky, snížit tak pravděpodobnost problematického sexuálního chování a zvýšit wellbeing a psychické zdraví u těchto osob. Nejzásadnější poznatky z tohoto projektu, na němž se podílely přední osobnosti české sexuologie, byly představeny na závěrečné konferenci v Praze.

„Slovem parafilik se označují lidé, kteří mají silné preference pro neobvyklé sexuální objekty (například při pedofilii se jedná o zaměření na osoby v prepubertálním období, při hebe/efebofilii jde o zaměření na osoby v pubertálním období) nebo pro neobvyklé sexuální aktivity, které často zahrnují nějakou formu nesouhlasu ze strany sexuálního objektu či přímo násilí při sexu (například sexuální sadismus, patologická sexuální agrese či exhibicionismus),“ vysvětluje Mgr. Kateřina Klápilová, Ph.D., vedoucí Centra pro sexuální zdraví a intervence Národního ústavu duševního zdraví. Příčiny a mechanismy vzniku parafilií nejsou dosud přesně známy, odborníci se však shodují na tom, že s dispozicí k parafilii se daný člověk již narodí.

Od represivních opatření k včasné prevenci

Mezi parafiliky převažují muži, ale parafilie se mohou vyskytovat i u žen. Odborníkům se svěří jen velmi malá část těchto osob. „Podle našich výzkumů drtivá většina osob s parafilii sama ze své iniciativy nikdy nenavštívila odborníka. Velká část z nich se přitom nikdy nedopustí delikventního jednání. Se svou sexualitou se snaží vyrovnávat sami, ale často jim to působí výrazné potíže. Před projektem Parafilik se péče v ČR omezovala pouze na intervence u osob, které se dopustily sexuálně motivovaného trestného činu. Díky týmu projektu Parafilik vznikl zcela nový systém včasné prevence v oblasti parafilií tak, aby osoby s touto preferencí mohly kdykoliv konzultovat svou situaci s odborníkem.

Odborníci se zaměřili na širokou dostupnost služeb a informací pro potenciální klienty i širokou veřejnost. „Webové stránky www.parafilik.cz dosáhly bezmála 68 tisíc návštěv, v online anonymní poradně terapii od-

pověděli na více než 370 dotazů a problémů, přes 190 hovorů se 128 unikátními klienty uskutečnili na krizové lince projektu. Kontaktní terapií v individuální, skupinové nebo párové podobě prošlo v průběhu projektu přes 70 klientů s diagnózou parafilie a 10 jejich blízkých osob,“ popisuje Mgr. Marek Navrátil z Národního ústavu duševního zdraví.

Aktivní oslovování v on-line prostoru

Projekt zahájil aktivní intervence v on-line prostoru prostřednictvím webu Pornhub, kde byla v květnu roku 2022 nasazena (jako první v Česku) tzv. „deterrence page“, tedy stránka odkazující osoby s problematickým chováním na internetu na stránky projektu Parafilik. Tato spolupráce vynesla webu parafilik.cz přes 3 400 kliknutí. Podobnou spolupráci projekt zahájil také s platformou Amateri.cz a provozovatelem českých domén CZ.NIC. Tyto aktivity jsou vykonávány v kontextu evropských strategií pro boj proti sexuálnímu zneužívání dětí, k nimž se zástupci projektu pravidelně vyjadřují s ohledem na prevenci zaměřenou na osoby ve zvýšeném riziku.

Specialisté projektu jsou v kontaktu také se zástupci svépomocných podpůrných skupin a komunit, jako je např. Československá pedofilní komunita (ČEPEK). Právě v této komunitě bylo dle průzkumu provedeného na začátku projektu více jak 60 procent osob nespokojených se systémem péče v ČR, přes 68 procent se bálo i před odborníkem vyjádřit své obavy a pocity. Projekt Parafilik se po celou dobu svého působení snaží bořit bariéry jak na straně parafilních klientů, tak na straně odborníků pomocí dalšího vzdělávání a obecné osvěty.

Větší osvěta i ekonomické aspekty

V rámci vzdělávání odborníků odhalily výzkumné sondy projektu nedostatečnou připravenost českých terapeutů a psychologů na práci s parafilním klientem. V rámci projektu bylo intenzivně proškoleny 25 lékařů a terapeutů, přes 100 příslušníků Policie ČR a další desítky osob z řad sociálních služeb. V praxi mimo projekt a psychiatrické ambulance nyní působí 27 proškolených terapeutů a psychologů, kteří poskytují odbornou pomoc parafilní osobám, z toho 15 v Praze a Středočeském kraji. Evaluace prokázala výrazné zvýšení praktických profesních kompetencí a snížení bariér pro práci s touto cílovou skupinou. „Dlouhodobý výcvik pro zdravotníky již získal akreditaci ze strany MPSV. Pro zajištění nejlepší informovanosti odborníků by bylo vhodné navržené edukační postupy začlenit do základního vzdělávacího kurikula ve všech zmíněných resortech,” popisuje Kateřina Klapilová.

Osoby s parafilní preferencí trpí dle českých i zahraničních odborníků snížením pocitu životní pohody, neboli wellbeingu, ve vyšší míře se u nich vyskytují úzkosti, sebepoškozování i sebevražedné sklony, problémy pociťují v každodenním životě a v rodinných i partnerských vztazích. Méně často také může dojít k porušení zákona v podobě konzumace nevhodné pornografie či spáchání protiprávního jednání. „Včasnou intervencí může dojít u parafilních klientů k zásadnímu zlepšení jejich životní situace, náhledu na jejich sexualitu a sebeakceptace.

Terapie v mnoha případech snižuje riziko problematického sexuálního chování nebo recidivního chování. Snižování těchto rizik v rámci primární prevence přitom přijde stát v konečném součtu znatelně levněji, než procesní řešení spáchaného trestného činu, uvěz-

nění pachatele, následná terapie a celkový proces péče o oběť/oběti trestné činnosti. „Pokud započítáme jen náklady na věznění, které představují pouze výseč celkové ekonomické zátěže, dle našich odhadů se za každou korunu investovanou do terapeutického programu vrací společnosti dalších 30 haléřů. Reálně očekáváme, že se náklady vrátí v celospolečenských benefitech více než dvakrát,” říká Marek Navrátil.

„Po skončení projektu budeme fungovat jako udržitelný program PARAFILIK. Bude zachován web Parafilik.cz jako informační a poradenský on-line zdroj pro osoby s parafilii, které mají zájem se informovat nebo získat přístup k péči. Terapeutický program bude nabízet jak náš tým terapeutů PARAFILIK v rámci nově zřízené psychosexuologické ambulance (psychosexuologie@vfn.cz) na Sexuologickém ústavu VFN, tak síť certifikovaných terapeutů napříč ČR. V letních měsících bude v NUDZ spuštěna také navazující krizová linka pro oblast sexuálního zdraví v rámci systému nadregionálních sociálních služeb, která zaštití i činnost linky PARAFILIK,” uzavírá Kateřina Klapilová.

Parafilik online

V České republice proběhl v rámci projektu Parafilik online reprezentativní výzkum, do kterého se zapojilo 10 044 Čechů obou pohlaví, a který prokázal přítomnost některé parafilie u více jak 31 procent mužů (z 5 023 dotazovaných mužů) a téměř 14 procent žen (z 5 021 dotazovaných žen).

TEXT



KRIEGEL Voják a lékař komunismu

Martin Groman

(úryvek z knihy)

Václav Havel ve svém eseji o Františku Krieglovi v roce 1988 napsal, že by jednou měla vzniknout kniha, díky níž by lidé pochopili, že tu byli dokonce i komunističtí politikové, kteří byli normálními čestnými a statečnými lidmi, byť třeba tragického osudu. Taková je nová monografie Martina Gromana „KRIEGEL Voják a lékař komunismu“ vycházející v nakladatelství Paseka. Veřejnost má poprvé možnost poznat v celistvosti nejednoznačný příběh muže, jenž je stále pokládán dílem za hrdinu a dílem za padoucha. V očích veřejnosti je Krieglova osobnost ztenčena na statečný čin v srpnu 1968, kdy jako jediný politik odmítl podepsat tzv. Moskevský protokol, jímž se legalizovala sovětská okupace Československa. Životní osudy tohoto komunisty, lékaře a vojenského lékaře na několika frontách druhé světové války (Španělsko a Čína) jsou ovšem o poznání spletitější a tragiku jim dodává například jeho přímý podíl na vzniku Lidových milic v únoru 1948. Autor knihy si neklade ambici jednoznačně rozsoudit spor o Kriegla, nabízí však kontext životních peripetií, rozhodnutí a postojů, které jejich nositele opakovaně přiváděly spíše do problémů než na politické a společenské výsluní. Rozsáhlá krieglovská monografie je zároveň důležitým příspěvkem k dějinám veřejného zdravotnictví. František Kriegel měl ze svých funkcí přímý vliv na organizaci a modernizaci zdravotnického systému u nás.

Za zmínku stojí i jeho angažmá ve fakultní nemocnici na Vinohradech. Od roku 1955 (20 let po promoci, ve svých čtyřiceti sedmi letech) začal pracovat jako sekundář interní kliniky. Tehdejší přednosta profesor Vratislav Jonáš se obával, zda bude ochotný plnit běžné povinnosti sekundáře. „Zbytečně. Kriegel chodí na noční, slouží na příjmu a vůbec koná všemožné další práce stejně jako jeho o generaci mladší kolegové, pečuje o pacienty, vede dokumentaci, referuje na vizitách. Ostatně s Jonášem se dobře znal už mnoho let, po návratu z války Jonáš Kriegla přemlouval, aby šel rovnou k němu na Vinohrady, kde by dokonce po něm mohl kliniku jednou převzít,“ uvádí Groman v knize. Po půl roce Krieglova působení v nemocnici na něj musel profesor Jonáš vypracovat posudek – ocenil Krieglovy vědomosti a praktické zkušenosti nejen medicínské, ale i organizační. V posudku také zmínil, že se dokonce ve volném čase vzdělává v české i zahraniční odborné literatuře, chodí na semináře, navštěvuje akce vědeckých lékařských společností a věnuje se lékařské osvětě. V roce 1960 obhájil František Kriegel na Lékařské fakultě hygienické svou kandidátskou práci Změny oběhové soustavy při progresivní polyarthritidě, v níž se snaží vysledovat vztah mezi revmatickými chorobami kloubními a poruchami srdeční činnosti a oběhového systému a svá zjištění dokládá množstvím zahraniční literatury i stovkou vlastních zpracovaných a zaznamenaných případů.

S laskavým svolením nakladatelství Paseka přinášíme první dvě kapitoly rozsáhlé monografie, které se věnují Krieglovu dětství na Haliči (dnešní západní Ukrajina), studiu medicíny v Praze na německé univerzitě a počátkům politické činnosti.

1. Ventil duše

Mládí v letech 1908–1926

Po Františku Krieglovi zůstaly stručné osnovy životopisu nikdy nenapsaného, ale zato mnoho poznámek, úvah, meditací atd., které si psal v letech, kdy musel odejít od milované lékařské praxe. Poznámky si dělal na útržky papíru, na prázdné obálky, občas si začal psát i jakési poznámky ke dni. Napsané však odkládal, více už ho to ani nezajímalo. Nebyla to příprava na psaní pamětí, byl to ventil duše, poznamenala si mnoho let po Krieglově smrti jeho žena Riva.

Je to poznámka sice výstižná, ale pro autora pokoušejícího se zmapovat Krieglův život jako celek vyloženě bolestná. Kriegel po sobě nezanechal rozsáhlejší vzpomínky a zdá se, že na některé detaily svého dětství a mládí vzpomínat ani nechtěl. Bylo to vědomé rozhodnutí. Nezbývá než ho respektovat a pokusit se o jediné. Raná Krieglova léta aspoň dílem rekonstruovat z toho, co se o nich zjistit dá. Nejde udělat víc než jen nahlédnout do mlhy.

Život v nejasných bodech

V té mlze leží Halič. Stanislavov (dnes Ivano-Frankivsk), kde Krieglova rodina na přelomu 19. a 20. století žije a patří ke zdejší židovské enklávě, založil v 17. století polský šlechtic Andrzej Potocki a nazval ho po svém otci Stanisławu Rewerovi Potockém. Sovětské úřady město později přejmenovaly na Ivano-Frankivsk podle ukrajinského spisovatele Ivana Franka. Za Krieglova

dětství to nebyla zapadlá vesnička na západní Ukrajině, ale správní centrum oblasti, které se v té době říká Pukotí. Patří do jihozápadní části Haliče, která už od konce 18. století spadá pod Vídeň. Tím se tato oblast stala, jak připomíná Martin C. Putna, *jedinou součástí bývalé Kyjevské Rusi v kulturním prostoru střední Evropy*. Potkává se tu typicky středoevropská směs baroka, historismu a secese s pravoslávím, řeckokatolictvím i římskokatolictvím a samozřejmě judaismem. Není tak divu, že se právě Halič stala v 19. století jedním z ohnisek ukrajinského obrození, umožněného právě poměrně liberálními podmínkami rakouské monarchie – tedy ve srovnání s tehdejšími konzervativními ruskými carismem.

V jednom z Krieglových bloků, které se dochovaly v jeho pozůstalosti, se nachází německy psaný bodový koncept životopisu. Poznámky jsou to ale tak útržkovité a heslovité, že se lze jen těžko domýšlet, jaké předěly ve svém životě chtěl Kriegel akcentovat. Sliboval si, že popíše svou zemi, město, jednotlivé čtvrti, ulice a třídy, dům i byt, své sousedy a jejich vliv na jeho osobní vývoj. Poznamenal si, že musí dojít i na národnostní složení, a na společnost dílem maloměstáckou a dílem proletářskou. Některé letmé poznámky dávají tušit, co četl, na co myslel, jaká témata ho oslovovala. Co o nich soudil, můžeme dovozovat jen z jeho pozdějšího života, ale skutečný odraz mladé Krieglovy mysli nebo duše to nebude. *Vracím-li se ke dnům dětství, tak musím říci, že*

život člověka nutil, aby byl praktický. (...) Ad 30. léta v Sovětském svazu: André Gide, R. Rolland, L. Feuchtwanger, Dreiser a další. Nadšení – prohlédnutí – rozchod se Sovětským svazem. (...) Nevěděli-li lidé takového kalibru – což my? Židé – alternativa – socialismus: sionismus. V jedné z mála souvislých sekvencí v tomto dokumentu říká: *Sem patří široce pojaté zobrazení historie rodiny, obyvatelstva, sociálních a národnostních problémů, národnostních protikladů a napětí, náboženské problémy a s nimi spojené výsledky první světové války a politické a územní změny.* Široce pojaté, a sám si vystačí s pár slovy, aniž by dál napověděl.

Z těchto strohých poznámek se dá poměrně s jistotou vyčíst jedno. Kromě rodiny ovlivnil Kriegelovo dětství významným způsobem také politický vývoj na tomto území v období okolo první světové války. K ní si poznamenává jen pár slov: *invaze, útěk, Vídeň, Stryj.* Ve chvíli, kdy armády bojující na východní frontě dorazily ke Stanislavovu, zvolila Kriegelova rodina přesun do bezpečí Vídně, kde žil jeho dědeček z matčiny strany. A pak Stryj, město šedesát kilometrů jižně od Lvova, do druhé světové války silná židovská komunita. Ale především odsud vede železnice rovnou do Stanislavova, kam se Kriegel s rodinou po válce vrací.

Je tu dalších pár slov, která Kriegel považoval za podstatná: *říjnová revoluce, rozpad Rakouska-Uherska, smrt otce, Ukrajinská republika, Petljura, Polsko.* Víme, že otcova smrt pro něj byla v podstatě předčasným přechodem do dospělosti. Říjnovou bolševickou revolucí byl – tak jako mnozí – ohromen a možná i okouzlen. Vítal ale rozpad monarchie? Co tomu však říkala rodina, co jeho matka, která měla ve Vídni otce, v té Vídni, kde ještě nedávno sami byli – a kde je centrum jejich nového světa teď? Petljura? Proč si Kriegel poznamenal jméno ukra-

jinského politika, jednoho z vůdců ukrajinského boje za nezávislost? Co znamenal v jeho životě tento carský voják a původem kozák, který se po únorové revoluci 1917 stal členem Ukrajinské centrální rady, jež v červnu téhož roku vyhlásila ukrajinskou autonomii a v roce 1918 dokonce na krátko samostatnou republiku, která za své hlavní město vyhlásila Stanislavov? Později se už Kriegel nikde o Petljurovi nezmiňuje – proč tedy ta poznámka? Tak či tak, vrací nás to k jednomu zatím opomíjenému faktu – jaké národnosti byl Kriegel? A proč k Petljurovu jménu připsal slovo Polsko? Po rozpadu monarchie celé státy a národy hledaly své nové ukotvení. Budeme Ukrajinci, nebo Rusové, Poláci, nebo Židé? František Kriegel byl až do roku 1946, kdy získal československé státní občanství, formálně Polák.

A ještě poslední baterie slov z onoho Kriegelova životopisného seznamu: *Střední škola, rychlé dozrávání, antisemitismus, několik pohledů do dějin evropského židovstva, co to znamená být Židem.* O dějinách haličských Židů a jejich spleťtých a povětšinou tragických osudech ve 20. století bylo napsáno mnoho, a přesto zůstane věčnou škodou, že k tomu právě František Kriegel nepřidal to, co si načrtl. Jeho perspektiva by byla více než zajímavá. Její hloubku dává tušit jiná stále útržkovitá, ale přece jen už obsáhlejší poznámka z března 1979, tedy z roku, kdy Kriegel zemřel. Jako by se na samém konci vracel intuitivně na počátek, ke kořenům. Ostatně si tato slova zapsal v němčině, kterou hovořili doma v Haliči. *Jsem Židem celým svým Já. To nemá nic společného s vyznáním víry. Nevěřím v Boha, jsem však Židem ve smyslu příslušnosti k tomu, co se nazývá židovským národem či lépe židovstvím, k jeho dějinám, k jeho přínosu pro bohatství lidského myšlení, k jeho humanismu a k historii jeho utrpení. Prostředí, v němž jsem vyrůstal, se všemi jeho*

stinnými stránkami pologhetta, malých lidí a lidí střední vrstvy. Pod tlakem intenzivního antisemitismu se ukovává příslušnost ke skupině, jež si vyžadovala vědomí pospolitosti v dějinách a tím i potřebu vzájemné pomoci.

Téma židovství nehodlal ze svého životopisu nijak vynechávat. A i když pro něj, jak píše, *židovství nic neznamenalo*, přesto mělo a muselo mít vliv. Především tu byla politická rovina, tedy sionismus, Kriegla ale více oslovovala společenská a historická stránka židovství, jeho kultura coby *neodmyslitelná, významná součást kultury u nás a v Evropě*, tedy kultury v tom nejširším slova smyslu a především, jak své bodové poznámky uzavírá, *včetně politické kultury.*

Výstřely v Sarajevu v červnu 1914 nejen ukončily život následníka trůnu, ale de facto změnily celé moderní dějiny. Za čtyři roky byla stará Evropa v troskách, mizí tradiční elity, přicházejí nové, končí vliv církve na stát, nastupují moderní politické a společenské směry, ke slovu se hlásí nacionalismus vzešlý z předchozího století. Nástupnické země, především z východní části Evropy, vyvrhly tisíce utečenců, kteří putují po světě a začínají hledat nový smysl existence. Usazují se v Československu, Polsku, Maďarsku, dílem také ve válkou vyčerpaném Německu a Rakousku coby centrech tzv. světové revoluce. Většinou jde o mladé lidi, kteří se rozhodli radikálně skoncovat s životním stylem, názory a postoji svých předků. Jen stěží se najde větší vlna revolty a odporu v letech následujících, snad jen druhá světová válka a šedesátá léta 20. století se tomuto pohybu svou dynamikou přiblížily, ale nedosáhly hloubky vykořenění, které tito lidé museli prožít.

Smysl své existence málokdy nacházeli v soukromé rovině, v pracovní a rodinné realizaci. Byla to generace lidí výrazně veřejně činných, podléhajících různým

názorovým směrům, po první světové válce a po ruské revoluci většinou levicovým a moderním. Někdo novou kotvu – jak často říkali – našel v avantgardě, jiný ve víře v pokrok a v modernitě, někdo v sionismu, někdo v komunismu. Mnoho z nich čekala diskriminace, útisk, bída a také často smrt v době nacistického Německa a druhé světové války. Jistého zadostiučinění se jejich světonázoru dostalo po roce 1945 a rehabilitace pak v šedesátých letech. Umírali však s poznáním, že jejich vize a původní dobré úmysly prošly tolika otřesy a pokřiveními, až nakonec posloužily útisku a diktatuře.

Životaběh Františka Kriegla je příkladem takového evropského údělu ve 20. století. Na začátku, v Haliči, stojí před problémem protižidovské diskriminace, tedy jednoho z největších témat 20. století. Tento problém se do jeho osudu několikrát vrací – na studiích, v době nástupu nacismu a druhé světové války (zde silně postihuje hlavně jeho budoucí ženu), také v padesátých letech, a dokonce i na vrcholu politické kariéry, kdy jsou mu jeho židovské kořeny znovu předhazovány. Nakonec jej dohání i na sklonku života, když mu anonymy vyčítají jeho židovství a dávají je do souvislosti s jeho politickými a občanskými postoji. Jejich autoři si neuvědomovali, že Kriegel tu je na konci své cesty něčím víc než jen židovským migrantem, jehož politická kariéra zkrachovala. Je typickým příkladem ruskožidovského fenoménu „revolucionářů proti revoluci“, jak říká Putna. Tedy ruských židů nebo Rusů židovského původu, kteří se na počátku století angažovali na straně revoluce, ale na konci už stáli proti ní a proti všemu, co přinesla. *Jako by chtěli ještě jednou uplatnit víru svých prapředků v lepší budoucnost mesiášskou, kterou jejich předkové převrátili ve víru v lepší budoucnost sionistickou nebo revoluční – tím, že ji nyní převrátí ve víru v lepší budoucnost demokratickou.*

Rodina bojující

Opusťme ale spekulace vybuzené rukopisnými a zkratkovitými útržky, s lítostí nad tím, jak obsažnou a detailní knihu o svém osudu mohl František Kriegel napsat, a podívejme se, co zjistit můžeme. Většinu informací o Krieglově mládí se můžeme dozvědět ze vzpomínek pozdějších pamětníků, zpravidla z okruhu nejbližších přátel z doby po roce 1969, kdy byl Kriegel přece jen sdílnější. Takové vzpomínky jsou nutně ovlivněny léty, která od mládí uplynula, a také pamětí, která neuchovává bezpečně vše a tak ráda zkresluje. Zajímavé jsou v tomto ohledu životopisy, které Kriegel vypracovával pro stranické účely, ale zde zase musíme vzít do hry fakt, že ne vše mohl nebo chtěl otevřeně sdělovat. A pak jsou tu také hlášení Státní bezpečnosti z padesátých a sedmdesátých let, která ale namnoze vypovídají spíše o tom, co si vyšetřovatelé přáli o Krieglovi napsat a z čeho jej chtěli obvinít. Věřit těmto pramenům, které neuvádějí zdroje svých informací, je možné opravdu jen zřídka.

František (ale tehdy spíš Ferenc či Franz) Kriegel se narodil ve Stanislavovu 10. dubna 1908 Jiřímu Krieglovi a Amálii, rozené Klugmanové. Byl tedy poddaným Vídně a rakousko-uherského císaře Františka Josefa I., stejně jako Praha a Čechy, se kterými za čas spojí svůj život. Bydleli v Szapienczinské ulici číslo 20, kde měl mít Jiří Kriegel činžovní dům, jejich sociální poměry ale podle Krieglových vzpomínek nebyly nijak radostné. František měl sestru, která v roce 1915 jako jednoletá zemřela, a bratra Albína, který zahynul začátkem druhé světové války. Tak to alespoň sám Kriegel uváděl ve svém životopise sepsaném pro KSČ v únoru 1950. Na jednom z oněch četných útržků ke strohé poznámce o bratrově úmrtí připojí poznámku – osud žida. A jaký byl osud židů ve třicátých a čtyřicátých letech 20. sto-

letí na sovětské Ukrajině, to se nemusíme ani složitě domýšlet.

Nahlédnout do rodinných kořenů aspoň trochu dává dokument, který v prosinci 1989 v Praze společně sepsala Krieglova manželka Riva a jeho vzdálený příbuzný Daniel Kriegel, který přijel bezprostředně po listopadu 1989 do Prahy z Francie pátrat po osudech českého prastrýce. Podle tohoto materiálu měl Krieglův děd mimo jiných dětí dva syny – Františkova otce Jiřího a jeho bratra, který se v roce 1913 spolu se ženou a malým synem odstěhoval z Haliče do Francie. Dalším synem tohoto Františkova strýce byl Maurice Kriegel-Valrimont, jeden z vůdců komunistického odboje ve Francii za druhé světové války, jehož první žena Mala byla za války jako odbojářka popravena. Do roku 1958 byl Maurice Kriegel poslancem za Komunistickou stranu Francie, v roce 1961 byl ale z partaje vyloučen, i když se pak do ní v osmdesátých letech mohl vrátit. Zemřel v roce 2006 v Paříži. Jeho dcerou je francouzská filozofka Blandine Krieglová a jeho bratr, rovněž komunistický odbojář Arthur Kriegel, si vzal za ženu francouzskou historičku Annie Krieglovou, která působila jako sekretářka u Jeannet Vermeerschové, ženy dlouholetého šéfa francouzských komunistů Maurice Thoreze. Také Annie Krieglová byla aktivní komunistka, která však v roce 1956 po maďarských událostech vystoupila ze strany. Později pracovala v týmu Françoise Mitterranda a svého známého pražského příbuzného neztrácela ze zřetele.

Krieglův otec Jiří pracoval jako stavitel Státních drah rakousko-uherské monarchie. V sedmdesátých letech normalizační propaganda často tvrdila, že byl architekt, majitel stavební firmy, podnikatel, nebo dokonce rabín. Realita byla patrně mnohem prozaičtější a méně odpovídala záměru, který propaganda v té době

sledovala, tedy očernit Kriegla jako člověka vzešlého z buržoazních poměrů. Krieglova sekretářka Milada Snětivá po letech vzpomínala, jak jí Kriegel na sklonku života líčil své vzpomínky na otce. Říkal: *viš, on otec toho moc neměl, ale mimo jiné měl přeci vozík a koníka. No on ten koník taky už nebyl tak akorát, ale přeci jenom vozil z města na nádraží pro lidi různé zboží sem a tam. Ale když měl jet do kopečka, tak zastavil a nejel. Táta měl připravený pytel s obrokem nebo ovsem, ten strkal před koníka a koník se za pytlem vždycky kousíček posunul...*

Františkovi bylo jedenáct let, když v roce 1919, čtyři roky po malé sestře, vzala smrt rodině hlavního živitele. Matka se dvěma syny se tím dostala do značné nouze, kterou oba bratři museli brzy začít řešit spolu s ní. Zpočátku je sice podporoval vídeňský dědeček, ale jeho prostředky patrně na zajištění rodiny nestačily. František tedy po otcově smrti začal ve svých necelých čtrnácti letech dávat kondice mladším spolužákům. Stejně jako dříve s otcem, také teď sám obstarával pochůzky pro lidi a podobně. Jak si poznamenal, byl tehdy osudem nucen k samostatnosti.

Pokud o někom z rodiny nemáme téměř žádné informace, je to Krieglova matka Amalie. Milada Snětivá po letech vzpomínala, že o mamince František takřka nikdy nemluvil. Jen jednou u něj zahlédla starou fotografii ženy zjevně stížená nádorovou chorobou, kterou však Kriegel odmítl komentovat. Snětivá se domnívala, že šlo právě o jeho matku, a přičítala jí také vliv na to, že se oba její synové rozhodli pro medicínu. František se stal lékařem a jeho bratr Albín zubním laborantem. Kriegel po celý život opakoval, že skrze medicínu hledal cestu k nápravě života těch nejchudších a znevýhodněných.

Je až s podivem, jak si lidé v sociální situaci, v níž se ocitla Krieglova matka, uvědomovali nutnost vzdělání,

kteří považovali pro své děti za zcela zásadní výbavu do života. František nastoupil v roce 1918 na státní gymnázium ve Stanislavově, a i když mu po prvním roce studia zemřel otec, školu dokončil. Maturitu složil 18. května 1926. Už na konci srpna téhož roku si nechává ve Lvově vypracovat úřední překlad svého maturitního vysvědčení do češtiny, což svědčí o jediném – nejspíše během léta roku 1926 se v rodině rozhodlo, že František odejde studovat do Prahy. A tedy také o tom, že se nejspíše už nikdy naplno nevrátí. Amalie Krieglová v roce 1928 vážně onemocněla a o rok později, v únoru 1929, umírá. František se tak ani nemá ke komu vrátit.

Podle všeho se zdá, že pro medicínu se rozhodl sám. Matka se patrně přimlouvala za práva, která slibovala lepší perspektivy pro další majetkové zajištění rodiny. Na vysokoškolská studia pro židovské studenty se ovšem na Ukrajině vztahoval antisemitský numerus clausus. Kriegla na univerzitu ve Lvově tedy vzít nemohli. A tak v létě 1926 hledal cestu, jak svůj sen naplnit. *Po kamarádech různě diskutoval, po známých se ptal, až se dozvěděl, že v Praze je možné se imatrikulovat na německé části Karlovy univerzity. Franta se sem rozjel, a to byl další životní předěl, protože sem přijel (a to vždycky vykládal) do jiného světa, do světa kultury a demokracie. Nazýval tu republiku ostrovem demokracie v Evropě. Přišel z antisemitského prostředí v Haliči najednou sem, kde normálně, jak říká: „Nabídlí mi židli, řekli posadte se, co si přejete. Já jsem tu byl normální rovnocenný člověk s ostatními.“*

Kriegel se v roce 1926 tedy rozhoduje pro své první velké dobrodružství, jímž je odchod z domova. Ocitá se v situaci, která potkala v téže době mnoho lidí z toho regionu. Vykořenění. Opustili nejen své domovy, kam se už nikdy nevrátili, ale také své rodiny, které tak jako Kriegel už nikdy nespátřili, svůj jazyk, kterým už nebudou

často ani soukromě mluvit, své náboženství, které mnozí vědomě zavrhnou a nahradí je jinou vírou, zhusta tou komunistickou, ztratí své přátele, své kořeny, své jistoty. Nemají nic nejen hmotně, ale ani kulturně. A tak hledají.

Spolužák komunista

Dvacátá léta, pro Kriegla doba mezi rodnou Haličí a přijetím nové identity v Praze, v mnohém určují jeho další osud. Ještě doma, na gymnáziu, se začal projevoval jako levicově smýšlející student. A jak přiznal po letech, jeho cesta k revolučnímu hnutí, tehdejší avantgardě, byla spíše citová než rozumová nebo nějak ideologicky fundovaná. Nevíme, co gymnaziální Kriegel rád četl, co hltal, co jej oslovovalo. Je ale zřejmé, že své levicové sklony neprojevoval, tak jako i později, jen čtením nebo dokonce psaním, ale především činy a skutky. Jak jinak si vysvětlit jeho slova při vzpomínce na gymnaziální léta: *Zde se formovaly první cestičky k revolučnímu hnutí – nejdříve spíše citově, pudově, než teoreticky fundovaně. Platilo se prvními oběťmi, vyhazovy ze školy, zatýkáním, vězněním. Represe v podmínkách neřešených problémů jedny zastraší, druhé utvrzuje.*

Kdy se vlastně František Kriegel stal komunistou? Absolvoval podobnou cestu jako mnoho jiných současníků – tedy se začátky v socialistických nebo vyložené anarchistických skupinách a hnutích? Nejspíš ne, podle všeho, co víme, se Kriegel rovnou sám profiloval jako komunista. V roce 1950 napsal – a je to jediný dohledatelný záznam, kde se k této otázce sám vyjadřuje –, kdy a jak se ke komunismu dostal. *Pod vliv hnutí jsem se dostal v patnáctém nebo šestnáctém roce svého života, kdy mě začal ovlivňovat a uvědomovat spolužák, o několik let starší než já, aktivní komunista. Dostal jsem se do styku s levými studentskými organizacemi a od mého příjezdu do Prahy*

jsem se zařadil do práce komunistických organizací zahraničních studentů v Praze I., Pařížská ulice. (...) Zúčastnil jsem se v té době akcí, manifestací, projevů a demonstrací strany, anebo stranou organizovaných. Začalo to tedy ještě na gymnáziu v Haliči díky jednomu politicky zapálenému spolužákovi.

Tak jako v celé poválečné Evropě, i v Haliči v té době hovoří především k duším mladých lidí bolševická revoluce v Rusku. Čím dál jsou od Moskvy, tím idealističtější o ní smýšlejí, mluví a sní.

Jedno jim nelze upírat – k revoluci či aspoň revoltě proti starým pořádkům, proti rodičům, proti celému starému světu, který to přivedl k Velké válce, je nejvíce vedl mravní motiv. *Ten byl i v pozadí mého rozhodnutí přiklonit se ke komunistům, píše Kriegel, žádný teoretický poznatek mne tam v té době nevedl. Velmi mnoho jsem četl a všelicos. Ale v hlavě jsem ještě zdaleka neměl rozsvíceno. (...) Byla tu představa, že jen socialismus vyřeší situaci tisíců, jako jsem byl i já sám, že je nutno hledat východiska pro sebe, ale i pro druhé a nečekat, až to někdo vyřeší za mne a pro mne. Čekání nebo emigrace a řešení vlastního a jen vlastního problému bylo možné a bez rizika. Cesta, kterou jsme (má aktivní generace) nastoupili, byla riskantní, ba někdy i velmi riskantní.*

A dějiny mu v dalších letech dávají za pravdu. Hledal lepší svět, spravedlivější, ohleduplnější k chudým, znevýhodněným a utiskovaným. Proti tomu stála hospodářská krize, vzrůstající se totalitní systémy, rozsáhlá migrace uprostřed Evropy a další a další lidé bez domova, bez jistoty, bez budoucnosti. Obvykle se v tomto bodě namítá: A co ta jejich Moskva, ta byla lepší? Kriegel odpovídá: *O Sovětském svazu jsme věděli jen to, co nám bylo prezentováno třeba Kischem, Fučíkem, Knickerbockerem a tolika jinými. A v pekelném osvětlení hranic hořících knih,*

koncentráků, brutality, plynových komor bylo to kladné, co se o protipólu vědělo, jedinou kotvou.

Nevěděli, neptali se, jak se jejich ideál změnil v diktaturu a proč se tak stalo. Doufali, že to není konec. Že jsou to porodní bolesti, které nakonec přivedou na svět to, co hledali – spravedlnost a rovnost. Ano, je to, jak sám Kriegel připouští, rozporuplná generace, možná jedna z nejrozporuplnějších. Část jde za snem a ideálem, část bezohledně za mocí, části vyhovuje slepá kázeň, kde na nějaké pochyby a mudrování není prostor. A těch i oněch se po letech vždy někdo zeptal, jak jste mohli tak žít? *Nejednou si tu otázku kladu, připouštěl Kriegel na sklonku života, nejednou se pokouším o odpověď. A zase se tlačí otazník nad správností a oprávněností formulace otázky: Jak jste mohli tak žít? Jak bylo možno za daných historických okolností jednat jinak? A v tom je i kus odpovědi: Jak jinak jsme měli?*

Prozřeli aspoň po letech, po tom všem, co komunistická diktatura napáchala v zemích, kde se narodili, i tam, kam odešli? Mnozí ne. A to nejen proto, že měnit názory v pozdním věku jde hůř než v mládí. Pro mnohé z nich bylo nepředstavitelné vystoupit ze sekty věřících v jedinou přijatou pravdu, že komunismus, nebo aspoň socialismus, je tu od toho, aby pomohl slabým a chudým. V tomto ohledu jsou skuteční komunisté z dob před druhou světovou válkou často lidmi věřícími, a lidé jako Kriegel byli přímo ukázkovými příklady toho, jak taková víra, říkávalo se jí tehdy uhlířská, končí, kam své stoupence vede, a jak pak s nimi sama naloží.

Důstojný mladý muž

Československo má v době, kdy sem František Kriegel přijíždí, za sebou necelých osm let samostatné existence. Není tu vše ideální, je ale zřejmé, že pro mladého

muže, který přišel z prostředí antisemitismu, bolševismu a zásadních sociálních nejistot, musí být tento svět fascinující. Sice tu jsou politické střety a spory, ale ty jsou právě jedním z lákadel, jsou to spory o věc a nejde v nich, tak jako v tehdejší Sovětském svazu nebo za pár let v Německu, o život. Je tu tolik nového v literatuře, v poezii, je tu vzrůstající se film, vysílá technologická novinka – rozhlas. Děje se toho tolik nového, moderního; modernita je jedním ze zaklínadel doby a mladí, progresivní lidé jsou tím vším přitahováni jako můra ke světlu. Umělecká avantgarda ukazuje nové směry a možnosti umění, myšlení. Technika ulehčuje život dosud nevídaným způsobem. A lidé, kteří toto všechno tvoří, kteří na sobě nesou znamení nového věku, hlásají levicovost, mnozí dokonce komunismus.

To, co ale skutečně politicky sílí, nacismus, s sebou, jak sami vidí, nese naopak nesvobodu, útlak, a nakonec i smrt. *Konec dvacátých let přináší ozvěny, a pak údery světové hospodářské krize s nezaměstnaností a s voláním po práci a chlebu. Začátek třicátých let je poznamenán nástupem fašismu k moci. Proud emigrantů potvrzuje hrůzy nacismu. Sociální problematika je akutní, poznamenává si Kriegel v črtách ke svému životu. V tomto bouřlivém období a dění jsem žil, studoval. Jsem konfrontován (s) problémy života lidí, boje o chleba, požadavku práv člověka, jeho důstojnosti v různých podmínkách a formách. Zde ona kontinuita, která byla hlavním zdrojem a podnětem k mé účasti v hnutí a na tolika místech.*

I když budeme dál sledovat Františka Kriegla do Prahy nebo na bojiště španělské občanské války, do Číny, Barmy, Indie, do vedení KSČ i do ordinace obvodního lékaře, a nakonec i do Moskvy v srpnu 1968, vždy to bude spojeno se stejnými slovy a pohnutkami. Vždy to bude ono hledání důstojnosti pro člověka. Možná proto

se v tolika vzpomínkách na něj to slovo objevuje. Lidé, kteří k němu měli v různých etapách jeho života blízko, často mluví o jeho důstojnosti. Jako by si kdesi na počátku řekl: budu důstojný, budu budit důstojnost, abych

ukázal, že to je možné. Že i chudý židovský kluk z Haliče může být důstojným a váženým mužem. Lidskou důstojnost obecně vždy hledal a o důstojné podmínky pro život lidí usiloval.

2. Medik v okovaných botách

Československá léta 1926–1936

Evropou se nesla vlna revolučních politických nadějí. Tolik nových směrů v oblasti duchovní, myšlenkové, literatury, filmu, architektury, poezie atd. Při dekadenci jedné části světa se naděje upíraly k heslu „ex oriente lux“. Pohled se zjednodušoval na černé a bílé. Tehdejší „západní svět“ byl zatížen příliš těžkým kontem, než aby mohl být zdrojem alternativy. Dodejme k tomu (...) poválečný hlad, inflaci atd. Proud několika následujících roků relativního hospodářského zlepšení byl přerušen nástupem hospodářské krize konce dvacátých a počátku třicátých let, na něž navázal nástup fašismu v Německu se všemi důsledky.

František Kriegel

Pokud jsem v předešlé kapitole psal, že poznat Krieglovo dětství a mládí je pro nedostatek relevantních pramenů problematické a výsledný obraz zůstává mozaikovitý, mezidobí let 1926 a 1936, tedy jeho první pražský pobyt od přijetí na univerzitu do odchodu do Španělska, je na tom ještě hůř. Kriegel studuje, zápolí se sociálními problémy, vstupuje do KSČ, začíná působit jako lékař. Nepíše články do novin, není viditelným funkcionářem, neřeční na shromážděních, a ani později na toto období nijak rozsáhle nevzpomíná. Kriegel

jako figura se v archivech a vzpomínkách pamětníků zjevuje obsáhleji až v roce 1936, svým vstupem na bojiště španělské občanské války. V bodovém náčrtu, v onom ventilu duše, bez detailního vysvětlení k tomuto údobí svého života poznamenává opět jen několik slov jako *práva, medicína, rodina, která zůstává v Sovětském svazu, vzpomínky na studentská léta, složení a úroveň fakult, vlastní působení ve 20. a 30. letech, sionismus a komunismus, vstup do strany*. Co však chtěl říci ve svém životopise, o tématech jako *světová krize a účinky, (...) osobní vývoj v tomto období, medicínsky a duševně nebo Hitler, proud uprchlíků, mocenské boje ve státě*, to se můžeme jen domýšlet.

Mezi českými a německými nacionalisty

Začneme tedy tím, proč Kriegel do Prahy přijel, studiem. Zapisuje se na pražskou německou univerzitu; důvody byly zjevné – německy se mluvilo doma, česky se teprve učil. Podle vzpomínek se měl nejprve v Praze pokoušet o práva, a to na přání matky, záhy ale přestoupil na medicínu.

Studentem Německé univerzity v Praze je imatrikulován v listopadu 1926, tedy záhy po příjezdu. Na konci semestru již skládá první zkoušky. Tři předepsané rigorózní zkoušky pak složil 6. února 1930, 28. února 1933 a 1. června 1934. Promoval o týden později.

Německá lékařská fakulta byla největší fakultou německé části univerzity, protože na ní studovalo nejvíce studentů. Měla i největší podíl mediků židovského původu, v některých obdobích šlo až o polovinu. Působila zde řada významných profesorů. Anatomii či embryologii například Kriegla vyučoval Otto Grosser, v letech 1928/1929 a 1934/1935 rektor pražské německé univerzity, spoluautor pojmu Hoyer-Grosserovy orgány, který se později zapletl s nacionálním socialismem. Zkoušky z histologie skládal u Alfreda Kohna, který se do dějin lékařství zapsal především objasněním významu a původu příštítných tělísek a řadou dalších objevů, za které byl mezi roky 1930 až 1932 coby jeden ze zakladatelů endokrinologie třikrát nominován na Nobelovu cenu za medicínu. Válku pak Kohn pro svůj rasový původ musel trávit v Terezíně. Lékařskou chemii a biochemii Kriegla vyučoval Richard von Zeynek, průkopník diatermie, jedné z metod elektroléčby. Na škole působil také Arnold Pick, objevitel Pickovy choroby, nebo neurolog Oskar Fischer, který jako první popsal klinický obraz Alzheimerovy choroby.

Z pozdějších vzpomínek Krieglovy manželky Rivy vysvítá další důvod, který jejího muže vedl ke studiu vysněné medicíny. Brzy po příchodu do Prahy podle ní totiž zjistil, že je možno v Praze studovat medicínu a současně při tom bylo snazší získat nějakou práci k zajištění obživy, protože matka v žádném případě neměla možnost jej ani dost málo podporovat. Když se rozhodl takřka s holýma rukama odjet do Prahy, matka pracně sehnala 500 Kč a šest bílých košil, aby alespoň něco pro něho mohla udělat.

Aby uhájil skromné živobytí, byl Kriegel podle všeho, co o tomto jeho období víme, nucen chopit se každé pracovní příležitosti, aby svou existenční situaci aspoň nějak vylepšil. Psal adresy na obálky v kancelářích, po-

máhal v ševcovské dílně, na stavbách, vykládal vagóny. Jedním z mála drobných výdělků bylo například nošení cihel při výstavbě pražské spořitelny na Václavském náměstí. Na konto této své činnosti později občas žertem poznamenával, že spořitelna na Václavském náměstí je budova tak pevná, protože tam nosil cihly. Často pravděpodobně využíval možnosti levného stravování v charitě nebo ve studentských spolcích. Prodával také párky na fotbalovém hřišti, ale podle všeho si víc hleděl fotbalu a vydělal málo. Ostatně po celý život byl vášnivý fotbalový fanoušek.

Také bydlení si musel zajistit nenákladné, a tak namísto v Praze nebo na koleji bydlel v Radotíně, kde byl nájem pokoje o poznání levnější. Oblékal se po vetešnictvích, koupit si mohl jen boty za 29 Kč. *Dovedete si představit, jaký rámus působily cvočky, kterými byly okované, například na patologii. Budil tím pozornost, která mu zrovna příjemná nebyla.* Bílé košile od matky se samozřejmě pomalu rozpadávaly. Začínaly starosti s ošacením. Jeho bytná mu doporučila, aby si kupoval černé kalikové košile. Na černých totiž tak brzy není vidět špína, víc vydrží – a hlavně jsou levnější. Někdy vzpomínal s humorem, jak směšně vypadal v *novém* obleku – kapsy byly buď moc dole, nebo nahoře.

Student Kriegel se ale navzdory svým finančním možnostem neodříkal ani kulturního a společenského života. Protože měl rád divadlo, chopil se příležitosti dělat statistu v Národním divadle nebo na Smíchově, čímž občas získával volné vstupenky k stání. Jakmile měl volný večer, trávil jej v divadle – v kapse nakrájené kousky chleba, které pak v přestávkách na schodech večerel. *V dobré náladě nám někdy s humorem říkal, že Národní divadlo má tak dobrou úroveň proto, že on tam už v druhé polovině dvacátých let vystupoval.*

Přes to všechno nelze říct, že by Kriegel během svého studia pochyboval o správnosti svého rozhodnutí opustit domov a vydat se do neznáma. Opakovaně tvrdil, že jej i při tak nuzných osobních poměrech Praha fascinovala. *Okamžitě pocítil rozdíl mezi fašistickým a demokratickým státem. Všechny instituce se k němu chovaly jako k rovnoprávnému občanu – nikde žádná diskriminace*, poznamenala po letech jeho manželka Riva, i když zvláště o dovětku s diskriminací lze pochybovat, neboť například antisemitismus nebyl ani prvorepublikovému Československu nijak cizí, do druhé republiky se nicméně omezoval v zásadě na projevy xenofobie nebo kulturního antisemitismu.

Na univerzitě se ale na přelomu dvacátých a třicátých let Kriegel nutně setkává s vlivem dvou fenoménů, které ve střední Evropě v té době sílí – s nacismem a komunismem. Jeho volba je zřejmá, nicméně je to poprvé, co se sám ocitá v situaci, kdy musí volit, kde bude stát a jak se zachová. Kriegel si uvědomuje, že budoucnost bude muset konflikt těchto dvou ideologií vyřešit, jinak spory, které poznává i v univerzitním prostředí, nepominou.

Ostatně téma migrantů a cizinců na našem území bylo už před nástupem Hitlera k moci v Německu problematické a patřilo k jednomu z momentů, na nichž se soudobá československá společnost v letech hospodářské krize štěpila. Odpor proti židovským studentům z východní Evropy se projevil například v demonstracích proti velkému počtu těchto studujících na českých vysokých školách v roce 1929. Za přísnější protižidovský numerus clausus se demonstrovalo nejen v Praze, ale také ve Vídni, Berlíně i na Jagellonské univerzitě v Krakově. Národní listy 2. listopadu 1929 referovaly o konfliktech zahraničních studentů s vedením

ymkařského Studentského domova Na Slupi, kde působila také komunistická Progresivní skupina a v ní mladý Kriegel. Dne 14. listopadu 1929 se konaly protižidovské demonstrace na fakultách a skončily útokem asi 50 hakenkrajclerů opět na Studentský dům Na Slupi. O týden později, 21. listopadu, se sešli studenti lékařské fakulty UK a Spolku posluchačů strojního a elektrotechnického inženýrství i technici z Karlova náměstí a po poledni demonstrovali na Václavském náměstí. Policie shromáždění rozehnala.

Od lékařství je k politice jen krok

Již na studiích se Kriegel zapojuje poměrně brzy do činnosti tzv. Kostufry, tedy komunistické studentské frakce, která od roku 1922 sdružovala studenty vysokých škol sympatizující s právě ustavenou KSČ s cílem řídit politiku na vysokých školách podle komunistického programu. Studenti tehdy vášnivě diskutovali o různých problémech: mezi jiným i o antisemitismu, o řešení židovské otázky, řešení dalších národnostních problémů atd. V levicových kruzích zavládl názor, že ne sionismus, ani nacionalismus, ale jen komunismus může tyto problémy vyřešit.

Vedle Kostufry se Kriegel záhy po svém příjezdu do Prahy dostává do kontaktu také s dalšími levicovými studentskými organizacemi a brzy se zařadí do práce komunistických organizací zahraničních studentů, tehdy soustředěných kolem Ústředního svazu židovských akademiků v Praze v Pařížské ulici. Pozdější československý diplomat Otto Klička ve své vzpomínce na léta strávená v Kostufře po Krieglově boku nastiňuje náladu, v jaké tito tehdy mladí komunisté své první politické angažmá prožívali: *Poprvé jsme se viděli ve studentském levicovém hnutí v polovině třicátých let. Na*

jménech tehdy nezáleželo. Jejich nositelům také nezáleželo vůbec na počtách, okázalosti nebo osobním prospěchu. Pouze na vzdělanosti, čestném přesvědčení a službě ideálu. Víc napoví vzpomínka dcery literárního historika, muzikologa a politika Zdeňka Nejedlého, lékařky Zdenky Nedvědové: Jsem asi z těch několik málo žijících lidí, kteří Františka Kriegla znali už ze studijních let, z Kostufračkých akcí. Později jsme se scházeli na stranických podnicích zaměřených zejména ke zdravotnickým a sociálním problémům. Jako komunističtí lékaři jsme byli organizováni převážně v komunistické lékařské frakci, a to společně s lékaři německé národnosti. František však byl členem dělnické buňky, v níž byl instruktorem.

Zde, v tzv. Progresivní skupině, jak si toto uskupení říkalo, se Kriegel poznává také se Stanislavem Budínem. Ten pak ve svých memoárech vzpomíná na Kriegla právě ve spojitosti s Progresivní skupinou mladých komunistů. Tento kolektiv mladých levicových zahraničních studentů v Praze sloužil především jako diskusní platforma, kde se řešily nejen otázky sionismu či komunismu a přilnutí k tomu či onomu, ale také třeba aktuální politické procesy v Moskvě a jejich ohlas u nás nebo sociální tematika. Ta se tu objevovala velmi výrazně, což bylo dáno jednak světovou hospodářskou krizí samou, jednak tím, že právě tito studenti její dopady zažívali sami na sobě. Nejednen z nich si při diskusích ve studentském domě Na Slupi, kde se Progresivní skupina scházela, uvědomoval, že sám stojí před volbou, zda pokračovat ve své neutěšené sociální situaci utečence bez majetku, vlasti, rodiny a dalšího ukotvení, které domácí studenti nepocitovali, nebo zda se rozhodnout pro cestu, která přinese ve svém důsledku řešení. To často viděli ve světové revoluci rovnou zde v Evropě. Sociální a existenční neukotvenost při jejich rozhodování hrá-

la nepopiratelnou roli. A komunistická strana nabízela rychlé řešení jak aktuálně, tak do budoucna, až se její vize naplní.

Progresivní skupina nebyla pro své členy prostorem pouze pro debaty, četbu Marxova Kapitálu, Bucharina, Stalina, Trockého, Radka a dalších ideologů světového bolševismu, ale také pro první reálné politické kroky. A k těm také došlo. V Praze vedle této Progresivní skupiny existoval už zmíněný Ústřední svaz židovských akademiků, ke kterému se Kriegel během svých studií hlásil také. Ještě před jeho příchodem však Progresivní skupina svaz, toto výrazně prokomunistické uskupení studentů, ovládla. Pro svou činnost potřebovali zahraniční studenti především legální základnu. Sami, cizinci a navíc komunisté, neměli na povolení své činnosti a její legalizaci u nás šanci. První republika a její policie se narůstajícímu vlivu komunistů snažila bránit, jak se jen dalo, a podobné aktivity potírala. Ovládnutím svazu získala Progresivní skupina nejen legální bázi, ale také zázemí v Pařížské ulici a finanční prostředky, které svaz do té doby čerpal především od movitých židovských podnikatelů. Do čela svazu sice zvolili československého občana, aby na převzetí svazu cizími studenty neupozornili státní moc, ale i toho do funkce delegovala Kostufra, tedy organizace napojená na komunistickou stranu. Nápomocni byli ostatně přední komunističtí funkcionáři působící hlavně mezi mládeží: Ivan Sekanina, Otto Synek a Závěš Kalandra.

Už zde se Kriegel setkává s lidmi, kteří jej později budou provázet na jeho politické dráze. Manželkou komunistického právníka Ivana Sekaniny byla od roku 1935 aktivistka levicového studentského hnutí a také členka Kostufry Gertruda Sekaninová-Čakrtová. Oba manželé Sekaninovi se později angažují ve Výboru na

pomoc demokratickému Španělsku, měli tedy ke Krieglovi už v období před rokem 1936 více než blízko. Také životní dráha Otto Synka se s tou Krieglovou přinejmenším prořala. V roce, kdy Kriegel přichází do Prahy, je Synek pracovníkem Komsomolu, a po návratu z Mezinárodní leninské školy v Moskvě působí od roku 1930 jako ústřední sekretář Komsomolu a redaktor jeho tisku *Mladá garda*. Policejní zprávy z té doby jej označují jako *aranžéra komunistických pouličních výtržností*. Záviš Kalandra, tento styčný bod mezi KSČ a avantgardou, působil od roku 1925 ve vedení Kostufry, v roce 1929 se stal šéfredaktorem *Rudého večerníku* a redaktorem *Rudého práva*. Postupně se ale ve třicátých letech jako stoupenec společné fronty všech socialistických stran proti fašismu dostává do sporů s vedením KSČ a v roce 1936 je ze strany vyloučen.

Kriegel coby mladý komunistický agitátor získává v Progresivní skupině podporované Kostufrou zázemí pro politickou práci. A to také zafunguje jako odrazový můstek ke členství v KSČ, které, jak je zřejmé, bylo v té době umožněno nejen občanům státu, ale také cizincům, kteří zde působili, ostatně zcela v duchu komunistického internacionalismu.

Počátek třicátých let tak znamená pro Kriegla také první zásadní krok na další cestě za jeho politickým angažmá. V roce 1931 vstupuje do komunistické strany v přesvědčení, že tato strana je *pravdivá, čestná, že bude vytvářet podmínky pro šťastnější život lidí – jak hlásala ve svých prohlášeních a teoriích. (...) Byl instruktorem pražského kraje pro řadu závodních a uličních buněk, zejména v dělnickém prostředí Libně, Vysočan, Pankráce a Krče*. Uplynuly sotva dva roky od chvíle, kdy vedení KSČ převzal Klement Gottwald a jeho „karlínští kluci“, tedy radikální komunisté, kteří stranu odklonili od jejich

sociálnědemokratických kořenů a zakladatelů. Brali se za stalinské vedení v Moskvě, od něhož ostatně čerпали už v té době prokazatelně nemalé prostředky. Kvůli jejich dravému stylu politiky se ale KSČ od roku 1929 potýkala s masivním poklesem členské základny. Opusťlo ji až osmdesát procent členů, a také tento problém muselo Gottwaldovo vedení řešit, což se projevilo právě náborem mezi mladými lidmi, cizinci a studenty, kterým byla tehdy KSČ vysloveně otevřená.

Protože se KSČ na počátku třicátých let pro své protistátní postoje ocitala střídavě, ač parlamentní strana, na pokraji zákazu, museli budoucí funkcionáři po přijetí do KSČ podstoupit například výcvik a školení, jak unikát zatčení, jak při něm nic neprozradit, jak zajišťovat ilegální byty, jak si vybírat spolehlivé důvěrníky, jak šifrovat, šířit materiály, jak používat neviditelný inkoust a Morseovu abecedu apod. Mladí komunisté jako Kriegel se tak nesetkávali s úřednickým prostředím politického sekretariátu, ale s konspirací na hranici ilegality. K tomu politická školení a výuka, jak získaná dogmata a poučky dál šířit mezi dělníky na závodech a v továrnách, což právě mladý lékař Kriegel v této době dělal. *My jsme přesvědčení komunisté, my jsme šturmovali nebe. My jsme věřili, že v boji vybudujeme nový svět, naplňoval nás hluboký životní optimismus, domnívali jsme se, že neexistuje překážka, kterou nezdovali, neexistuje otázka, kterou bychom nemohli zodpovědět*, popsal pocity své generace Stanislav Budín.

Jakmile byl v červnu 1934 František Kriegel promován doktorem všeobecného lékařství, začíná pracovat jako lékař První interní kliniky v Praze u profesora Schmidta. Současně je zaměstnán v ambulanci První pražské nemocenské pojišťovny smluvních úředníků a zřízenců v Praze, kde začíná jako asistent doktora

Maxmiliana Laufera, otce později populárního normalizačního zpěváka Josefa Laufera. Jedním z jeho kolegů je doktor Bedřich Kisch, bratr novináře Egona Ervína Kische. S oběma, Laufrem i Kischem, se zakrátko setká na bojištích ve Španělsku a s Bedřichem Kischem podstoupí také válečnou anabázi na Dálném východě a zůstanou celoživotními přáteli.

I když mu obě jeho dominantní činnosti, medicína a politika, přinesou nejednu nepříjemnost a obě jej nakonec, každá po svém, ohrozí v dalších letech i na životě, je zřejmé, že se jim oběma Kriegel věnoval s vášní a nasazením. Ostatně sám o medicíně vždy mluvil jako o krásném, milovaném povolání, které má k tomu druhému, k politice v jeho pojetí, víc než blízko, zhusta obě splývají v jedno. *Od výkonu lékařství bývá jen krok k pohledu na sociální a tím i politické aspekty. Obojí je náročné na čas. V té souvislosti vzpomínám na odpověď jednoho z mých přátel, který jako velitel odpovídal na nářky, že na splnění úkolů nestačí čas. Den, říká, má 24 hodiny a kromě toho je i noc. Vztah lékař–pacient má zvláštní, mimořádné, jedinečné rysy. Neznám druhé povolání, v němž by jeden člověk (pacient) se odevzdával do rukou druhého (lékaře), který někdy rozhoduje o životě, zdraví svého pacienta. Tento vztah vytváří, zejména v mezních situacích, stav zvláštního napětí a vypětí duševního i fyzického. V politice se rozhoduje a spolurozhoduje nikoli o jednotlivci, ale o mnoha lidech, o pracovních odvětvích, někdy o osudech země a lidí.*

A tak už na začátku obou kariér svého života stojí Kriegel rozkročený mezi ordinací a politikou. Dopoledne je v ambulanci nemocenské pojišťovny, odpoledne na klinice profesora Schmidta a po večerech a volných dnech působí ve straně. Mezi soudruhy, které zde potkává a ke kterým má nejbližší, patří v té době lékař Dr. Max Winternitz, syn znalce sanskrtu Morize Winterni-

tze a Krieglův spolužák z pražské německé univerzity, kterého zná také ze spolupráce v lékařské sekci Levé fronty, sdružující levicově orientovanou inteligenci. Od začátku roku 1933 byl pak Kriegel stranou přidělen jako instruktor stranických organizací, mimo jiné v průmyslové Libni a v Českomoravských strojárnách. Jeho spolupracovníkem tu je i mladý Antonín Novotný, od roku 1929 důvěrník městské organizace Letňany a později okresní důvěrník pro Karlín, od roku 1933 člen krajského výboru KSČ v Praze, s nímž Kriegel spojí svou politickou dráhu také po druhé světové válce. Kriegel během svých studií i po nich opakovaně žádá československé úřady o uznání trvalého pobytu. Povolení pro dobu studia skončilo a on nadále zůstává Polákem. Z pozdější zprávy Státní bezpečnosti vysvítá, že *po ukončení studií a nástupu na kliniku žádá Kriegel o trvalý pobyt, což je mu ale zamítnuto a je mu nadále pobyt jen prodlužován. Důvodem odmítnutí bylo, že žádá o pobyt jen z existenčních důvodů a jinak jej k republice nic neváže.* Úřady patrně neměly příliš ochoty zabývat se tím, jestli jeden mladý lékař, navíc komunista, si svou novou vlast opravdu osvojil, jestli ji přijal za vlastní a jestli se náhodou za těch deset let nestal Čechem volbou.

V Evropě se schylovalo k další válce a mladý lékař pochopil, že svět, který jej v meziválečné Praze tolik oslovil, je ohrožen. Odešel spolu s dalšími dobrovolníky do prvních bojů nového světového konfliktu, do Španělska. Ve chvíli, kdy se zdá, že dosáhl svého – stal se lékařem, a mohl by pokračovat v poklidu ve své práci, opouští Kriegel už podruhé v krátkém čase získané jistoty a vydává se do občanské války jako frontový lékař.

(Martin Groman: *KRIEGEL Voják a lékař komunismu*, Paseka, 2023)

RES PUBLICA



Putinova cesta na Svatou Helenu

Igor Lukeš, Erik Goldstein

Osudy moderních diktátorů se v mnoha ohledech liší. Společné mívají snad jen to, že jejich velkorysé plány končí špatně i pro ně samotné, připomínají v úvaze napsané pro Deník N dva profesori historie a mezinárodních vztahů na Pardee School of Global Studies, Boston University.

Za svého života dosáhl Napoleon Bonaparte úspěchu, který si jiní v té době ani nedokázali představit. A přece si svá poslední léta protrpěl v exilu na ostrově Svatá Helena v Jižním Atlantiku. Sjednocená Evropa ho totiž po útěku z Elby prohlásila za zločince a podle toho s ním naložila. Vladimír Putin postrádá Napoleovu velikost. Ale jak ukazuje následující text, v jejich životech, osudech a chybách jsou zajímavé podobnosti. Nelze vyloučit ani to, že Putina v budoucnu čeká jeho vlastní Svatá Helena.

K moci se Napoleon prodral postupem v armádních hodnostech. Jinak to ani nešlo. Narodil se roku 1769 na Korsice v rodině nižší šlechty. Jeho původ a italsky znějící jméno – Napoleone Bounaparte – mu překážely v cestě do řad francouzské elity. Jako výtah na vrchol se nabízela vojenská kariéra, k níž měl obrovské nadání. V devíti letech byl stipendistou na vojenské škole, v šestnácti se stal důstojníkem a generálské hodnosti dosáhl ve svých čtyřiašedesáti. Jeho talent a ctizádost mu pomohly vítězit nad rivaly s lepšími jmény a konejemi.

Jeho výhodou bylo osobní charisma: dokázal podle potřeby hrát mnoho rolí. Když jednal s papežem, byl katolíkem. V Egyptě dokázal podle potřeby vypadat jako muslim. Mezi umělci byl spisovatelem. V palácích se převtělil v aristokrata. V polním ležení uměl být

jedním z vojáků. Fungovalo mu to dokonale. Ve třiceti se stal prvním konzulem a o pět let později, v roce 1804, sám sebe korunoval na císaře Francouzů.

V době Napoleonova dětství byla politicky vzato vzdálenost mezi Korsikou a Paříží podobná rozdílu mezi Moskvou a Leningradem po druhé světové válce. Leningrad, kde se Putin roku 1952 narodil, byl politickou periferií, které paranoidní Stalin nevěřil. Putinův děda i otec byli příslušníci tehdejší politické policie NKVD, a rodina tak měla své místo na nejnižším stupni sovětské nomenklatury. Přesto si Putin v dětství zakusil duši drtící chudobu. Vyrůstal v malém bytě, který muselo sdílet několik rodin. Hlučné hádky nebraly konce a děti v domě se bavily tím, že po schodech honily krysy. Na dvoře platil zákon džungle; i malí kluci bývali opilí.

Cestu z toho chmurného prostředí Putinovi umožnila služba v KGB. Ani to ale nebylo jednoduché. I Sovětský svaz měl své aristokraty. Synáčkové a dcerušky vysoké nomenklatury studovali na škole mezinárodních vztahů MGIMO. Na absolventy čekala místa v diplomacii nebo špionáži. Bydleli v uzavřených čtvrtích Moskvy a nakupovali v obchodech, o jejichž existenci neměli smrtelníci ani ponětí.

Mezi privilegovanou vrstvou a Putinem se tehdy rozevírala nepřekročitelná propast. Děti prominentů sloužily Sovětskému svazu v Paříži, Londýně nebo

Washingtonu. Na mladého Putina po absolvování školy KGB zbyly Drážďany v komunistické NDR. Po šestnácti letech služby to dotáhl na podplukovníka, a když se po pádu Berlínské zdi vracel domů, vezl si s sebou starou pračku, kterou mu darovala jedna německá rodina.

Tak jako měl Napoleon před očima styl bourbonské dynastie, inspiruje se Putin ruskými cary. Ilustrují to pozlacené sály Kremlu, hradní stráž v uniformách jako z baletu Louskáček, zámečky v okolí Moskvy a Petrohradu, luxusní nemovitosti pro dcery a jejich rodiny či jeho palác s rozsáhlým podzemním bunkrem u Černého moře. Jen ten má podle jeho kritika Alexeje Navalného, jehož Putin nyní drží ve vězení, hodnotu 1,4 miliardy dolarů, tedy asi 30 miliard korun.

Ani s finančními prostředky na tom Putin není špatně. Odborníci odhadují, že si s ročním platem okolo 140 tisíc dolarů (zhruba tři miliony korun) dokázal našetřit až 200 miliard dolarů. (Více Karen Dawisha, *Putin's Kleptocracy: Who Owns Russia?* New York, 2014. Bill Browder, *Red Notice: A True Story of High Finance, Murder, and One Man's Fight for Justice*. New York, 2015.)

Každopádně je jedním z nejbohatších lidí této planety. Hromadění majetku mimo jiné ukazuje na jeho touhu vymazat z paměti vzpomínky na dětství v Leningradu.

Francie v roce 1790 zrušila šlechtický stav. Napoleon si vytvořil vlastní šlechtu, zavázanou jemu osobně. V roce 1802 založil Légion d'honneur, Čestnou legii, jejíž členy vybíral on. Pocházeli z různých společenských vrstev, ale byli s Napoleonem přímo spojeni.

V podobném stylu Putin zrušil původní oligarchy. Michaila Chodorkovského poslal na Sibiř, Vladimira Gusinského vyhnal do exilu, Boris Berezovskij ze-

mřel za podezřelých okolností. Jejich obrovské majetky, naftová pole, hliník či média zabavil a rozdělil mezi kolegy z KGB/FSB nebo kamarády z dětství. Tito noví oligarchové, Putinova šlechta, nemohou zapomenout, komu za své rezidence a jachty vděčí. Jsou novodobými ruskými barony, ale jen pokud je Putin carem.

Napoleon od začátku vytvářel okruh novinářů, kteří Francouze přesvědčili, že je novodobým Héraklem. Stačí zmínit jeho egyptskou kampaň. Francouzská armáda pod britskou blokadou umírala v Egyptě a Sýrii, zatímco Napoleon v roce 1799 utekl zpátky do Paříže. Veřejnost si ale epizodu díky podplaceným médiím, pomníkům a muzejním sbírkám zafixovala jako vítězství.

Tehdy ještě zazněly kritické hlasy. Když ale později Napoleon získal veškerou moc, pochyby o své dokonalosti nechal z veřejného prostoru zmizet. V honbě za slávou mu realita nikdy nepřekážela: během ruského tažení v roce 1812 v bitvě u Borodina padlo nebo utrpělo zranění 29 francouzských generálů a desítky tisíc vojáků. Z bojiště ještě stoupal dým a bylo slyšet pláč, ale Napoleon už diktoval do Paříže zprávu o svém vítězství. Byl to mistr propagandy, který dokázal svět zmanipulovat tak, že i teď je složité oddělit napoleonský mýtus od reality.

Putin se v očích veřejnosti vyšvihl z kremelského poskoka do role hrdiny, když v roce 1999 došlo v zemi k sérii teroristických útoků, při kterých zahynuly stovky obětí. Existují indicie, které ukazují na to, že pachatelem mohla být FSB, Putinova bezpečnostní služba (viz Catherine Belton, *Putin's People: How the KGB Took Back Russia and Then Took on the West*, London, 2020; John Dunlop, *The Moscow Bombings, Soviet and Post-Soviet Politics and Society*, 2014).

Úřady a státní média však za viníky obratem prohlásily Čečence a ruská veřejnost to přijala. Asi půl tuctu

statečných, kteří se pokoušeli výbuchy vyšetřit, postihl nepěkný osud. Předseda parlamentní vyšetřovací komise Sergej Jusenkov byl zastřelen v dubnu 2003, další její člen, Jurij Ščekočichin, zemřel v hrozných bolestech na radioaktivní otravu v červenci. Právník komise Michail Terepaskin byl odsouzen za špionáž. Otu Latsise, člena komise, zmlátili do bezvědomí v roce 2003, ale přežil. Zabilo ho auto v roce 2005. Novinářku Annu Politkovskou zavraždili v říjnu 2006. V londýnském exilu zemřel v listopadu 2006 na otravu radioaktivním poloniem Alexander Litviněnko, bývalý agent FSB, který se terorismem v Rusku též zabýval.

Hned nato Putin zahájil vojenskou operaci proti Čečensku. Kontrast mezi často opilým Jelcinem a Putinem nemohl být větší, a proto se Putin v očích veřejnosti stal legendárním bohatýrem Iljou Muromcem. Od té doby dělá vše možné, aby jeho mužný obraz z veřejného prostoru nezmizel. Proto ho vidíme, jak polonahý v divoké přírodě loví medvědy, jezdí na koni, chytá ryby nebo se potápí.

V žádné válce pod jeho vedením se ale ruská armáda nevyznamenala. Ani v Čečensku (1999), Gruzii (2008), na Krymu a Donbasu (2014), Sýrii (2016), a teď znovu proti Ukrajině. Přesto ale Putin všechny své eskapády dokázal ruské veřejnosti představit jako vítězství. V postfaktickém Rusku je třeba sebevražedné odvahy, když člověk chce říkat pravdu.

Francouzská revoluce se pokusila zlikvidovat katolickou církev a Napoleon vůči ní zprvu postupoval podle toho. Jeho armáda vtrhla do Itálie a v roce 1798 zajala papeže, který brzo nato zemřel. V té době si však Napoleon uvědomil, že výhodnější pro něj bude se s Vatikánem dohodnout. Konkordát z roku 1801 potvrdil majoritní postavení katolíků ve Francii, ale zároveň po-

sílil kontrolu státu nad církví. Není třeba mít iluze, že by Napoleon bral náboženství vážně. Šlo mu výhradně o moc.

V podobném duchu je třeba vidět Putinův obrat k víře. Jako člen komunistické strany a důstojník KGB viděl svět prizmatem dialektického materialismu. Když ale vystoupal na vrchol kremelské moci, zjistil, že církev lze politicky využít. Veřejnost ho proto může vidět se svíčkou v ruce při mši, a když před fotografie obnaží hrud', je vidět, že kolem krku nosí řetízek s křížkem.

Jeho „dvorní filozof“ Alexander Dugin otevřeně zneužívá náboženství k politickým cílům. Dva měsíce po zahájení ruské invaze na Ukrajinu napsal: My, Rusové, Ukrajinu nepotřebujeme. Potřebuje ji Kristus. Buď bude Ukrajině, tvrdí Dugin, znovu vládnout Kristus a Jeho Nejčistší Matka, nebo ji uchvátí Satan.

Grand Armée, se kterou císař v roce 1812 zaútočil na Rusko, byla jen ze 40 procent francouzská. V jejích řadách byli Poláci, vojáci z německy mluvících států a také Portugalci, Španělé, Chorvati, Italové nebo Švýcaři.

Putinova armáda je podobně různorodá. Děti bohatých Moskvanů často žijí na Západě a služba na frontě je neláká. I běžní Rusové, kteří se dokážou uživit jinde, ze země odešli, když jim hrozil povolávací rozkaz (v Rusku je dnes o mnoho milionů víc žen než mužů.)

Proto se Putinova armáda skládá z mnoha menšin. Je v ní řada Čečenců, Burjatů, Dagestánců, Čerkesů, Kalmyků či Jakutů, zkrátka těch, kdo se snaží uniknout chudobě. Podle Paula Goblea tvořili krátce před invazí v únoru minulého roku 53 % důstojnického sboru ruské armády etničtí Ukrajinci, 19 % jiných etnických skupin a jen 28 % byli Rusové.

U poddůstojníků je to ještě markantnější: 64 % je z Kavkazu, 17 % je z jiných etnických neruských skupin

a jen 19 % jsou etničtí Rusové (viz Paul Goble, Eurasian Daily Monitor, 1. března 2022). Nikdo neví, nakolik ovlivňuje morálku a soudržnost ruské armády právě toto.

V roce 1806 vnutil Napoleon části Evropy tzv. kontinentální systém, jehož cílem bylo srazit na kolena Velkou Británií a posílit francouzskou průmyslovou a obchodní hegemonii v Evropě. Jeho pokus ekonomicky vydírat nejen vazaly, ale i země dosud neutrální, zahnal do protinapoleonské koalice státy, které nechtěly vyklidit pole francouzským konkurentům. Systém od počátku nefungoval, ale Napoleon na něm trval až do své první abdikace v roce 1814. Vyděračský kontinentální systém přispěl k tomu, že se Evropa dokázala sjednotit proti Francii.

Podobně Putin, jemuž schází ekonomické vzdělání, nevěřil, že si Západ dovolí na jeho agresi proti Ukrajině účinně zareagovat. Domníval se, že má Evropu díky naftě a zemnímu plynu v hrsti. Nečekal, že se rychle najdou alternativní energetické zdroje a Evropa se naučí obejít bez ruských surovin. Mnozí váhali, jak se k Putinově válce postavit, ale jeho snaha EU ekonomicky vydírat většinu usmiřovačů odzbrojila. Ruská veřejnost ani netuší, do jak hluboké izolace Putin zemi zavedl.

Tendence podcenit překážky a protivníky – další charakteristika, kterou Napoleon a Putin sdílejí – způsobila, že oba postupně ztratili všechny schopné poradce. Charles Talleyrand, jeden z největších diplomatů té doby, pro Napoleona pracoval až do vítězné bitvy u Slavkova roku 1805. O dva roky později ještě vyjednal mír s Ruskem. Když ale pochopil, že chování Napoleona nelze nijak usměrnit, obrátil se proti němu. Invaze do Ruska v roce 1812 ho utvrdila v názoru, že císař ztratil soudnost a musí být odstraněn.

Prohraná bitva u Lipska následujícího roku ukázala, že s ním nelze ani vyjednávat. Vítězní spojenci mu totiž i v této pro něj beznadějně situaci nabídli velkorysé podmínky, včetně návratu Francie do hranic z roku 1789. Teprve když je odmítl, byl přinucen abdikovat a odejít do fešáckého exilu na ostrově Elba.

I odtud ale utekl a spojencům vnutil bitvu u Waterloo, kde s konečnou platností prohrál. Byl to jeho bývalý ministr Talleyrand, kdo na Vídeňském kongresu v roce 1815 Napoleona prohlásil za zločince a spoluvytvořil koalici, která ho poslala na Svatou Helenu.

Ztrátu schopných poradců zažil i Putin. Když se stal prezidentem, mnozí považovali za čest pro něj pracovat. Věděli, že Rusko musí řešit závažné domácí problémy, a Putin slíbil, že se na ně soustředí. Vzápětí ale zjistil, že zastavit blížící se demografickou katastrofu je těžší než hrát na strunu ruského ublíženectví. A začal podle toho jednat.

To bylo velkým zklamáním a po volebních podvodech v roce 2011 od něj seriózní poradci houfně odešli. Teď jsou okolo něj jen lidé, kteří mu říkají, co si přeje slyšet. Rozhovor se Sergejem Žirnovem (Deník N, 19. 5. 2023) podtrhuje, že se Putin chová jako Napoleon v letech 1812–1815, tedy na konci své kariéry. Jako by nechápal, že všechny státy – nemluvě o zaostalém Rusku – potřebují spojence a dobrou vůli sousedů. Rusko sjednocený Západ neporazí. Putinova neschopnost pochopit tuto realitu je napoleonská.

Představa, že lze srovnávat Napoleona s Putinem, není samozřejmě bezvýhradná. Putin je produktem sovětské šedi a průměrnosti. Naproti tomu Napoleona (do

roku 1804) obdivoval Ludwig van Beethoven a G. W. F. Hegel v něm viděl zosobnění ducha dějin. Chválil ho významný pruský válečný stratég Carl von Clausewitz a J. W. Goethe si ho vážil. Napoleon se mohl stát skutečně velkým, pokud by se spokojil s úspěchy, kterých dosáhl jako zakladatel moderního státu. Například jeho občanský zákoník (Code Civil) s úpravami platí dodnes v mnoha státech. On šel ale dál, až do sebezničení.

Kdyby se Putin zaměřil na domácí reformy, dějiny by na něj hleděly laskavě. Dokonce i krádež Krymu a části Donbasu by Západ po čase přijal. Ale on, jako Napoleon, nezná míru a musel překročit, co bylo tole-

rovatelné. Dnes je v situaci, v níž byl císař na konci své kariéry, tedy od Elby po Waterloo. Proti Ukrajincům a spojencům nezvítězí, i kdyby změnil Rusko v kasárna. Nevíme, zda ho moci zbaví novodobý Vídeňský kongres, který ho vypakuje na ruskou Svatou Helenu. Víme jen, že se sám zničí, protože je fanatic.

Oba autoři jsou profesori historie a mezinárodních vztahů na Pardee School of Global Studies, Boston University.

Text vyšel v Deníku N 16. června 2023.

Zeštíhlit

Stanislav Biler

Do léta bychom měli zeštíhlit nejen svá těla, ale ideálně celý stát. Stát prý nabobtnal, je nepružný, zbytnělý či snad obézní. Je třeba ho znovu dostat do formy. Stejně jako v případě těl stačí chtít a začít na sobě pracovat. Zatímco v případě těl vedeme předem prohranou a ča-

sově omezenou bitvu, kdy rozpad není možné zastavit, se státem se to má jinak. Ideálem prvního je výsledek momentálních kulturních norem, které se protínají s kultem zdraví. V případě státu se protíná pravicová ideologie s ratingem mezinárodních agentur a inves-

tičných společností, to vše zalité omáčkou marketingu odpovědnosti.

Nikdo asi nebaží po státu, který zkrachuje, stejně jako nikdo nechce tělo, které se zhroutí. Nicméně v případě těl jsme si za ta léta dokázali stanovit alespoň spodní mantinely existence, jež nám hlídají BM indexy a snad i děs z různých poruch příjmů potravy. Fyzickou zdatnost doplnily koncepty wellbeingu, mindfulness, odpočinku či sebepečce, byť často vypadají spíše jako další stresová zátěž nebo produkt marketingu, než jako reálná pomoc s pozemskou tíží.

Metafory zdravého státu se nicméně – minimálně u nás – z místa příliš nehýbou. Stále zaseklé ve fitness kultu, kde se běhá dokolečka jako křeček, dokud zdravý duch ve štíhlém těle definitivně nezdechne. Přitom je stát, na rozdíl od těla, v podstatě nesmrtelný. Může zemřít, tedy zkrachovat, a pořád dál existovat. Stát dokáže vstávat z mrtvých sériově, a dokonce existovat i v situacích, kdy vůbec není, a současně nebýt, i když de iure pro změnu je.

Používat pro něj proto jakékoli sportovní a zdravotní obraty nás prostých lidí je vlastně šílené, protože do nich skrze stát promítneme možnosti, které se nacházejí mimo náš časový rámec. Stát tak může zeštíhlovat donekonečna, aniž by kdy dosáhl ideálu, a současně nezemřel, zatímco nás stejná strategie může předčasně pohrbit. V případě těl lze za sledováním štíhlosti nalézt snahu vyhovět dobovým standardům krásy či současně dosáhnout stavu, který zvyšuje šance na delší život v ucházejícím stavu. V případě státu však vzhledem k jeho faktické nesmrtelnosti narážíme na paradoxy zeštíhlovací metafory. Stát má být štíhlý, aby byl štíhlý. Jako by to byla nějaká věc sama o sobě, která si žije sama pro sebe bez ohledu na obyvatele, již ji tvoří. Jeho zeštíhlování

přítom nakonec nemůže probíhat jinak než na úkor vlastních obyvatel.

V nejlepším případě se v metafoře zeštíhlení státu operuje s dluhem, který by se neměl přenášet na budoucí generace. To zní zvláště v době, kdy budoucí a již současné generace dostanou environmentální dluh takové nezměrné velikosti, že bude prakticky nemožné jej vyřešit či splatit. Dluh, o němž se mluví, se tak stal dluhem čistě finančním, který existuje coby virtuální vyjádření poměru čísel vůči abstraktnímu vzorci generujícímu výši HDP.

Ve fyzické realitě lépe zakotvená čísla, jako jsou počty mizejících druhů, stoupající množství skleníkových plynů v atmosféře, stoupající teplota Země nebo hladina moří, jsou coby dluh určený k zeštíhlení odsunuty mimo zorné pole. Výsledkem je, že pod hroživou rétorikou o nutnosti zeštíhlení se nakonec skrývá jen estetická chirurgie, abychom měli pocit, že se něco děje a že nám to v potápějící se lodi sluší.

Autor je sociolog a spisovatel. Text vyšel v obyděniku živé literatury Tvar 25. května 2023.

Až nastane zombie apokalypsa, Česko padne jako první

Petr Honzejek

V oceňovaném hollywoodském filmu *Světová válka Z* byl jedinou zemí, která se dokázala připravit na zombie apokalypsu, Izrael. Jeho vláda věděla z vlastní historie, že přihodit se může opravdu ledacos. A tak vytvořila několikačlennou radu moudrých, která se zabývala všemi možnými i skoro nemožnými riziky. A jejím výstupům naslouchala. Výsledkem bylo, že když apokalypsa nastala, Izrael byl připraven a vydržel nejdéle ze všech.

Proč to píšu? Protože kdyby bylo pro potřeby filmových tvůrců třeba najít zemi, kde to je přesně obráceně, zemi, která se nedokáže připravit dokonce ani na to, o čem je jasné, že to přijde a kdy to přijde, bylo by nalezeno nepochybně Česko. Naše vlády odnepaměti jakákoli rizika ignorují. A když se zhmotní, okázale se diví: „Jéje, copak se nám to stalo? Kdo nám to způsobil? Kdopak to mohl čekat?!“ A veškerou energii pak věnují na vysvětlování, že ony za nic přece nemohou.

Dokonalou demonstraci sledujeme nyní skrze soft apokalypsu na českých středních školách. Místa nejsou, děti a rodiče zoufale shánějí jakoukoli školu, na které je možné získat vyšší než základní vzdělání. Řada z nich nakonec neuspěje, takže půjdou „makat“. Velké části silných populačních ročníků se tak postupně hroutí budoucnost. A s ní se hroutí i budoucnost země, protože neschopnost poskytnout talentovaným dětem adekvátní vzdělání je nehorázným plýtváním

lidským kapitálem, škrcením budoucího ekonomického růstu.

Všichni politici přitom museli vědět, že tohle přijde. V letech 2008 až 2010 se narodilo o dvacet procent více dětí než předtím a bylo jasné, že bude potřeba více školek a více škol. Jenže všichni politici, kteří od té doby byli u moci, to odzivali. Všichni teď říkají „my za to nemůžeme“ a všichni se to snaží vynalézavě hodit na někoho jiného. Jedna strana na druhou, stát na kraje... Ale je to s odpuštěním brutální alibismus. Na řízení státu se podíleli všichni a kraje řídí ty samé politické strany jako stát! Je to kolektivní selhání celé české politiky. Nejen populistické, ale i té, co se označuje za zodpovědnou.

Není to samozřejmě jediný příklad neschopnosti připravit se na budoucnost. Česko se nedokázalo připravit ani na epidemii covidu. Že se to týkalo všech zemí? Ale kdepak. Kdyby to bylo všude stejné, nedrželi bychom světový rekord v rychlosti výměn ministrů zdravotnictví a nebyli bychom mezi nejhoršími státy na světě, pokud jde o úmrtnost. Fakt je ten, že celá česká politická scéna léta kolektivně kašlala na investice do „epidemiologické infrastruktury“, a když epidemie přišla, najednou jsme zjistili, že máme v naprostém rozkladu hygienické stanice, které nejsou dokonce schopny ani obtelefonovat nakažené lidi. Kdyby nastala zombie apokalypsa, bylo by Česko nejspíše první „sežranou“ zemí na světě.

Nebo jiný příklad. Přinejmenším od roku 2014 bylo jasné, že se můžeme dostat do konfliktu s agresivním Ruskem. A že Putinovou zbraní je plyn. Připravili jsme se na to? Kdepak. Když začal útok na Ukrajinu, stále jsme byli většinou závislí na Putinově plynové libovůli. Nakonec se to sice během roku 2022 vyřešilo, ale přišlo nás to velmi draho, což byl jeden z důvodů, proč jsme měli jedny z nejvyšších cen energií v Evropě, které stály u rozjezdu inflace, s níž se potýkáme doteď. Průšvih jak mraky, kterému se dalo zabránit. Kdyby tedy někdo chápal, že neexistuje jen „tady a teď“. Z toho všeho je vidět, že v Česku zkrátka sledujeme a bohužel i žijeme seriál selhávání státu v přípravě na cokoli. Jak je to možné? Částečně je to asi zakořeněné v národní povaze, jejíž součástí je sklon neplánovat, ale improvizovat, spoléhat na schopnost poradit si v nouzi. Navíc máme v kolektivní paměti zažranou trpkou zkušenost, že když jsme se na budoucnost připravit zkusili, tak to bylo na nic. Ano, mám na mysli budování opevnění kolem republiky a výstavbu silné armády před rokem 1938.

Obojí je možná důvodem, proč přípravu na možná rizika budoucnosti nebereme vážně. Ani na osobní úrovni, ani na úrovni státu. A když pak průšvih nastane, tak usilovně (a často velmi úspěšně) improvizujeme, abychom se ovšem přitom zpravidla vždy vyčerpali natolik, že nám na přípravu na další možná rizika už nezbudou síly, takže je opět podceníme, vykašleme se na ně a jede to pořád dokola.

Takže co? Můžeme nad tím vším samozřejmě mávnout rukou jako nad zdejšími specifikem, jako nad daností, se kterou stejně nic nehne. A říci si s Cimrmanem, že Čech se ve finále přizpůsobí všemu. Takže proč se dívat dopředu, proč se snažit o nějakou prevenci

problémů a katastrof? Ale možná by bylo přece jen lepší tento tradiční přístup, odmítající programově vidět za první roh, zrevidovat. Protože když zanalyzujeme jeho důsledky, tak zjistíme, že se jím způsobené potíže řetězí, kombinují, potencují.

Jeden příklad za všechny. Tak jako jsme se v Česku vykašlali na kapacitu škol, vykašlali jsme se na dopravní infrastrukturu. Nejenže je málo dálnic, ale nefunguje pořádně ani příměstská doprava, kulhá spojení mezi velkými městy mimo Prahu, vysokorychlostní železnice neexistují. Takže nyní, když nastupuje na střední školy supersilný ročník, máme sice statisticky míst na středních školách dost, ale pro ty, kteří je potřebují, jsou fakticky nedostupná. Zkuste si dojet vlakem z Prahy do Karlových Varů nebo Českých Budějovic a říci si, že byste to chtěli ta týden absolvovat ještě pětkrát.

Obávám se, že to, s čím se nyní potýkáme, je důsledkem chybného nastavení. Nastavení, které vychází z falešné maximy „ono to nějak dopadne“. Ne, není to něco, co lze na někoho hodit. Je to selhání společné, nedělitelné. Selhání, které v hanbě spojuje levici, pravici, demokraty, populisty i extremisty. Selhání, které likviduje potenciál Česka. Selhání, které podráží nohy těm, kteří chtějí naplnit svůj potenciál. A že se nemůžeme divit, protože Česko vlastně takové je? K čemu jinému si zatraceně volíme politiky a svěřujeme jim své peníze skrze daně než k tomu, aby potlačili instinkty a věděli, co mají v našem zájmu dělat?!

Osobně se docela děsím momentu, který nastane zhruba za deset let. Silné ročníky narozené kolem roku 1970 zestárnou, půjdou do důchodu. Ano, peníze na důchody ještě jakžtakž budou. Ale kdepak se stát zabývá tím, že výrazně vzrostou náklady na zdravotní péči? Kde je příprava na to, že ve veřejném prostoru bude

prudce přibývat lidí, kteří budou tak či onak potřebovat asistenci? Kde je podpora sociálních služeb? Kde je podpora nestátních zdravotnických zařízení? Kde je státní podpora hospiců? Nikde. A jak se vůbec připravujeme na to, že se naše společnost promění? Nijak. Řeší se opět jen to, co je teď. Tu procento toho, tam půl procenta tamtoho. Aby to moc neublížilo do dalších voleb za pár měsíců. I pouhých deset let je pro tento stát horizontem věčnosti.

Aby to ale nebyl jenom obvyklý nářek, že je něco špatně, zkusím nabídnout řešení. A bude samozřejmě inspirované hollywoodským filmem *Světová válka Z*. Když už je česká politika dlouhodobě kolektivně tak tupá, že se nedokáže podívat dále než za roh, tedy k nejbližším volbám, zkusme ji institucionálně posunout. To, co navrhuji, je založit státní (ano, opravdu státní a dobře financovaný) institut, který by se díval do budoucnosti, hledal v ní rizika a pokoušel se odpovídat na otázky, jak rizikům nejlépe, nejefektivněji a nejlevněji čelit. Současně by měl identifikovat šance, které budoucnost může pro Česko přinést. A na co se tedy má Česko soustředit, co podporovat, co dělat, aby se v globální soutěži neztratilo. Aby bylo zemí inspirující, profitující, nikoli jen brblající a prokrastinující. Že by takový institut byl drahý? Ale ne. Stačilo by na to pár skvělých historiků, ekonomů, sociologů, antropologů. Prostě pár lidí z oborů, které současná montovací lobby chce zničit, aby měl kdo tupě montovat. Pár lidí, kteří by za pár milionů mohli přinést Česku modré z nebe. To by byla, panečku, investice!

Jasně, vím, že se tento návrh bude karikovat, protože za socialismu jsme měli „Prognostický ústav“, kde chvíli působil i Miloš Zeman. Jenže oddělení pro průzkum rizik, kterým bude nutno se přizpůsobit, mají

nyní i všechny velké světové korporace. A vědí proč. Takže český stát, ať už ho zrovna vede kdokoli, by do podobného modelu měl jít. Je to vlastně jen pár kaček, za které si můžeme koupit lepší budoucnost. Nebo aspoň to, že skutečně velké průšvihy, které nutně přijdou, nás nezastihnou nepřipravené a budeme vědět, jak se jim bránit.

Bylo by pak samozřejmě důležité, aby takovému institutu někdo z vlády naslouchal. Experti z NERV a podobných institucí by se asi začali smát, protože vědí, jak často se stává, že jejich institut slouží jen k tomu, aby na něj politici mohli svádět problémy, které se vyskytly, když ho poslechli, a současně mu vyčítat, že nebyl dost důrazný, když se vyskytly problémy způsobené tím, že ho neposlechli.

Ale doporučil bych opravdu spíše, abychom se inspirovali Izraelci. A jejich model přípravy a adaptace na rizika, hyperbolicky ztvárněný ve *Světové válce Z*, přijali za svůj. Před zombie apokalypsou nás to samozřejmě definitivně neuchrání – nakonec před tou se neubrání ani filmový Izrael. Jde ale o to, abychom se mohli spolehnout, že pro stát není nejdůležitější „tady a teď“. Ale že stát můžeme chápat jako entitu, kterou jsme si založili proto, aby myslela na budoucnost. A abychom jí na rozdíl od současnosti mohli coby její financieři zase věřit.

To, s čím se nyní potýkáme, je důsledkem nastavení, které vychází z falešné maximy „ono to nějak dopadne“.

Autor je šéfkomentátorem Hospodářských novin, v nichž text vyšel 17. května 2023.

ORBIS PICTUS

galerie

GAVUCHEB

11000 - 11000
11000 - 11000
11000 - 11000

GALERIE VYTVARĚNÉHO UMĚNÍ
V ČESKÉ REPUBLICE
PÁSMÍTE/ІНШОГО ІСКОУСТІА
БІЛІСЬ / GALERIE DES BEAUX
ARTS DE CHEB / THE CHEB
ART GALLERY / GALERIE DER
BILDENDEN KUNST IN CHEB

10
CHEB
16

Pod zimním sluncem jihu
Čeští malíři na Korsice
a Francouzské Riviéře
1925-1931



Jan Urant
Nothing but Wild Flowers



výstavy
exhibitions

Úvaha nad krajinou...

Čeští malíři na Korsice a Francouzské Riviére 1925-1931 Pod zimním sluncem jihu

Kristýna Mikulková

Co skutečně je krajina? Kde je? Je tam venku nebo ji máme uloženou i v srdci? Když vyjdeme ze dveří našeho domu a zahledíme se na horizont, tam všude nás krajina obklopuje a objímá. Je jisté, že dnešní člověk krajinu tvaruje, modeluje, obdělává a různými způsoby mění k obrazu a potřebám svým, ale uvažuje člověk, jak mění krajina jeho? Jak se ho dotýká? Není právě v krajině esence něčeho našeho vnitřního?

Mohu mluvit o obyvatelích různých koutů světa, kteří mají své specifické rysy a způsoby chování. Je možné přemýšlet nad tím, jaký podíl na tom má kraj, kde žijí? Pokud já sama také vyrazím poznat různé cizí kraje, často bez přemýšlení poznám své krajany a oni poznají mne. Proto si myslím, že pouto mezi člověkem a krajinou je velmi úzké a silné a neměli bychom jej opomíjet, ale spíš pěstovat a zušlechťovat.

Když umělci opustili své ateliéry, psací stoly či fotografická studia, myslím že se jich právě krajina dotkla někde hluboko v srdci a změnila je nadobro. Vánek pohrávající si s listy stromů, šumění potoka, teplem sálající skála, zvuk kroků, ptáci, zvířata, rostliny, zatajený dech, bušící srdce...

Marcel Proust řekl: „Skutečně objevné cesty nespočívají v hledání nových krajin, nýbrž v nalezení nového zraku.“ A to myslím, se tehdy stalo Josefu Hubáčkoví, Otakaru Nejedlému a dalším umělcům na Korsice. Skrze nové obzory nacházeli nový zrak pod zimním sluncem jihu.

Na konci roku 1924 byl obnoven ateliér krajinomalby na pražské Akademii v čele s Otakarem Nejedlým,

kteřý reprezentoval spíše tradičnější polohy krajinomalby. Klíčovou součástí jeho výukového programu se staly malířské plenéry – po Čechách a v únoru a v březnu, kdy se u nás malovat nedalo, na jihu Evropy. Zahraníční výpravy byly spojeny s návštěvami významných muzeí umění. Do nově vzniklé Nejedlého školy přestoupili i dva přátelé Jan Slaviček a Josef Hubáček, kteří byli již na konci svých studií, ale i oni byli součástí těchto prvních plenérů. V září 1926, kdy již studenty nebyli, se Hubáček rozhodl strávit zimu na Korsice, kde je levně, a tak ušetří náklady na nový kabát a vytápění ateliéru. V říjnu dorazil do Ajaccia, kam za ním Slaviček přijel v lednu 1927. Následující zimu Hubáčka doprovázel Piskač a Nejedlý, který zde zkoumal možnosti pro další plenér. Nakonec sem jeho škola přijela dvakrát a zejména první pobyt se setkal s nesmírnou odezvou jak na Korsice, tak i v českém tisku, jak popisuje kurátor výstavy Galerie výtvarného umění Cheb Marcel Fišer.

Pojednání korsické krajiny můžete vidět ze štětců umělců Aloise Fišárka, Bořivoje Žufana, Bohumíra Dvorského, Vladimíra Hrocha, Františka Michla, Josefa Vackeho, Lucie Klímové, Josefa Václava Síly, Jose-

fa Olexy, Jana Slavička, Josefa Hubáčka a samozřejmě Otakara Nejedlého.

Galerie výtvarného umění v Chebu leží přímo na malebném náměstí a při naší návštěvě byla čtyři patra napěchovaná uměním různé datace, druhu i atmosféry, takže asi každý by si mohl najít expozici svého vkusu.

To vše doplněno velmi vstřícným a milým personálem. Nám potom už nezbylo nic jiného než se projít krásným historickým centrem Chebu a dát si dobrou kávu.



















Nejistá sezóna

Jaroslav Veis

Viděl jsem nedávno film Ladislava Smoljaka a Zdeňka Svěráka „Nejistá sezóna“, kterému je přes pětatřicet let, takže už spadá do kdysi oblíbené televizní kategorie Film pro pamětníky. Hořká komedie líčící peripetie souboje fiktivního Divadla starých forem, fakticky Divadla Jára Cimrmana, s bývalým režimem, jehož hliněné nohy sice už hodně podklesávaly, ale pořád kolem sebe alespoň plival. Tedy něco úplně jiného, než o čem teď chci psát – a přece mi, čím déle jsem o tématu uvažoval –, stále víc docházelo, že si název jejich filmu vypůjčím jako titulek. I když mi jde o jinou dobu, jiné problémy, zkrátka úplně jiný svět, než byl ten filmový. Ale nemohu se zbavit pocitu, že nejvýznamnějším prvkem této sezóny je stav, kdy lidé s formálním oprávněním (funkcí), avšak jen málo vybaveni odbornými kompetencemi a už vůbec ne schopnostmi nahlížet na jednotlivý problém v kontextu celku rozhodují o jiných a poměrně závažných věcech. Výsledkem je nejistota, kam se ohlédněš.

Dost dobře to ilustruje jeden z mediálních hitů jara, lokální problém tichého vína v kontextu zájmu celé společnosti na rozvoji české vědy. Přímých styčných mo-

mentů tu moc není, pokud tedy nevezmeme v potaz vědu o víně zvanou enologie; ta se u nás vyučuje na Mendelově univerzitě v Brně, kde se o ní i bádá, stejně jako v několika rezortních výzkumných stanicích (Mělník, Muttěnice, Karlštejn). Jenže v případě tichého vína jde víc než o akademickou záležitost o území od Brna východ, obývané silnou vlivovou skupinou jihomoravských vinařů. Tito zdatní lobbyisté si už dlouhé roky dokážou vyjednat nejrůznější výhody proti – viděno jejich očima – zbytkové populaci Česka. Momentálně je to odpuštění spotřební daně z tichého vína, a to v čase ujišťování, že v zájmu alespoň nějaké sanace našeho hodně ztrátového rozpočtu je každá miliarda, která do něj přibude, dobrá. Třeba když začnou vinaři platit spotřební daň jako ostatní producenti nápojů obsahujících alkohol.

Jenže hodí se taky každá miliarda, která z rozpočtu ubude. Ministr financí Stanjura proto přišel s nápadem, že by se měly snížit i výdaje na vědu a výzkum o 10 procent. Jsou to zhruba čtyři miliardy, vlastně stejné peníze, které jsou na daních odpuštěny jihomoravským vinohradníkům a – to je vedlejší efekt – všem,

kdo obchodují s dovezeným tichým vínem, včetně toho v krabicích. Jak vtipně říkával můj starý přítel a politiký vězeň Jiří Stránský, mít stovku a nemít stovku jsou dvě stovky. Náš ministr financí evidentně uvažuje úplně stejně, mít čtyři miliardy a nemít čtyři miliardy je osm miliard. Klidně by tedy mohl tvrdit, že sníží schodek o osm miliard. V jeho případě to však bohužel není vtip, ale reálná obava vyvolaná třeba tím, jak naivně jeho ministerstvo rozpočet staví.

Ptáme-li se, proč tak snadno nejen on, ale celá vláda podlehla lobování jedné lokální skupiny, pak si spočítejme, kolik z jejich členů má k jižní Moravě vztah docela blízký. Exministr zemědělství Nekula s až jinošskou bezelstností do kamery řekl, že kdyby tu nulovou daň z vína neprosadil, nesměl by se vrátit domů do Znojma. A protože je též vtipný, označil to před televizní kamerou za majstrštyk, mistrovský kousek.

Přirozeně, že se jako lidovec považuje za konzervativního politika a totéž o sobě tvrdí i takřka všichni jeho vládní kolegové. Škoda však, že si nikdy nepřečetli slova jednoho ze zakladatelů politického konzervatismu Edmunda Burkeho, určená voličům v Bristolu, když se v roce 1774 rozčilovali, že v parlamentu dostatečně neprosazuje jejich zájmy. Víte, co jim řekl?

Tohle: „Parlament není sjezdem vyslanců různých a nepřátelských zájmů, které musí každý z nich hájit proti jiným zástupcům a obhájčům; Parlament je poradním shromážděním jednoho národa s jediným zájmem, zájmem celku, ten by neměly ovládat místní cíle, ani místní předsudky, ale obecné dobro, vyplývající z obecného rozumu celku.“

V době, kdy píšu tyto řádky, není tak úplně jasné, jak rozpočtové počty dopadnou. Ministryně pro vědu Langšádlová, do té doby prakticky neviditelná, se ko-

nečně vzbouřila a připomněla svým vládním kolegům snad stěžejní prioritu vládního prohlášení, důraznou podporu vědě a výzkumu. Tohle byla jedna z nadějí, kterou jsme do této vlády vkládali, vědomí, že do budoucnosti se nelze prožvanit ani prošetřit, ale naopak jí jít vstříc právě rozumnými investicemi do vědy a inovací.

Jenže, jak se zdá, nastává místo toho nejistá sezóna.

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

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

Ročník 33, číslo 2, červenec 2023

Redakční rada:

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

Členové: prof. MUDr. Michal Anděl, CSc., FCMA; prof. MUDr. Monika Arenbergerová, Ph.D.; Jolana Boháčková;
PhDr. Martina Hábová; MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.; 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

Sazba: Jan Murdych

Tisk: TIGIS, spol. s.r.o.

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>