



**Představujeme
cévní chirurgii**

čtěte na straně 7



**Odborná péče
stomatologů**

čtěte na straně 8



**Naši lékaři,
jak je neznáme**

čtěte na straně 9-10



**Nová cesta k srdci
vede přes zápěstí**

čtěte na straně 4-5

Milí čtenáři,

jako téma pro toto číslo časopisu Naše nemocnice jsme si zvolili srdce a cévy. V několika různých



materiálech Vám představujeme některá ze zdravotnických pracovišť naší fakultní nemocnice, která se zabývají léčbou pacientů s chorobami oběhové soustavy. Naleznete zmínky o prevenci, intervenční kardiologické léčbě a přednosta Chirurgické kliniky profesor Třeška nám představil jeden ze stěžejních oborů jeho pracoviště – cévní chirurgii.

Nemoci srdce a cév patří stále v tuzemsku k nejčastějším příčinám úmrtí u mužů i u žen. Přitom účinnou prevencí lze riziko rozvoje těchto nemocí výrazně snížit a zlepšit tak kvalitu svého života. Stačí jen jediné: systematicky pečovat o zdraví a při prvních potížích důsledně spolupracovat s lékařem, stát se aktivně odpovědným za svůj zdravotní stav. Dosažení compliance, jak se ona ochota pacienta ke spolupráci v léčebném procesu nazývá, bývá snem každého lékaře. Její podmínkou je ovšem nejen vstřícnost na straně nemocného, ale i systematická a kvalitní péče ze strany zdravotnického profesionála. V případě nemocí srdce a cév je toto snažení vpravdě během na dlouhou trať – od pacienta často vyžaduje spolupráci po celý zbytek jeho života.

Jako o zázraku medicíny se hovořilo před lety o programu intervenční kardiologie, který začala nabízet I. interní klinika.

Lékaři totiž zavedením stentu, speciální výztuže cévní stěny, do zúžené nebo ucpané cévy dokáží rychle zachránit pacientovi život. Pokud se člověk s počínající bolestí na hrudi dostane do nemocnice co nejdříve, lze tímto zákrokem zabránit rozvoji infarktu i trvalému poškození srdečního svalu. Po doslova tisícovkách lidí, kteří se díky tomuto vysoce specializovanému výkonu mohli vrátit do aktivního života, dokonce s pocitem, že jim snad nikdy nic nebylo, nyní naši lékaři začali metodu rozvíjet tak, aby ještě zvýšili pohodlí pacientů a zkrátili jejich pobyt v nemocnici. Člověku připadá opravdu neuvěřitelné, že některé zázraky lze ještě zdokonalovat.

Přeji pevně zdraví a krásné léto.

Renata Jenšíková,
šéfredaktorka a tisková mluvčí FN Plzeň
mluvci@fnplzen.cz

novinky – fakta – události

Nový způsob operací srdce

Tým specialistů Kardiologického oddělení FN Plzeň provedl v červnu unikátní operaci srdce za pomoci radiofrekvenční energie. Pacientovi, který trpěl nepravidelným srdečním rytmem, tzv. fibrilací síní, byla arytmie odstraněna s minimální mírou chirurgického zákroku. Šlo o vůbec první využití radiofrekvenční technologie pro tyto účely v České republice. „Pacienta jsme operovali prostřednictvím malých vpichů do hrudníku pomocí speciálních kleští. Ty využívají radiofrekvenční energii k vytvoření jizev na tkáni síní srdce, čímž elektricky izolují zdroje nepravidelného rytmu,“ vysvětluje kardiolog Viktor Zlocha, zodpovědný lékař zákroku. Pacient musel před operací několik let užívat léky v souvislosti s nepravidelným rytmem srdce. „Chceme rozvinout program endoskopických výkonů, které jsou daleko šetrnější než klasické operace. Ve spolupráci s ostatními zdravotnickými zařízeními v kraji nyní vyhledáváme pacienty vhodné k těmto operacím,“ říká MUDr. Tomáš Hájek, primář Kardiologického oddělení. Fibrilace síní postihuje odhadem 100 000 občanů ČR. Vyskytuje se častěji u starších osob v souvislosti s ischemickou chorobou srdce, hypertenzí a dalšími nemocemi srdce. Ne každý pacient s těmito potížemi je však vhodný k operačnímu řešení. (jen)

Plzeňané obdrží pozvánky k vyšetření srdce a cév

Studie MONICA, která zjišťuje zdravotní stav populace, se uskuteční na podzim v Plzni. Lidé byli náhodně vybráni do reprezentativního vzorku populace a v červnu dostali pozvánky k vyšetření na II. interní klinice Fakultní nemocnice Plzeň. Studie se soustředí na nemoci srdce a cév a jejich rizika. V rámci ČR budou vyšetřeni lidé v devíti okresech.

„Pozvánku obdrželo jedno procento obyvatel v daném okrese ve věku 25 až 64 let. My zveme ještě pacienty starší, ve věku 65 až 74 let,“ říká doc. MUDr. Jan Filipovský, CSc., přednosta II. interní kliniky FN Plzeň. Vyšetření bude sestávat z vyplnění dotazníků, změření některých tělesných parametrů jako krevního tlaku, výšky, váhy, obvodu pasu a dále z odběru vzorku krve na laboratorní vyšetření. „U části nemocných také plánujeme ultrazvukové vyšetření srdce a cév. Výsledky vyšetření zašleme spolu s doporučeními dalších opatření každému účastníkovi studie,“ uvádí docent Filipovský. Posouzení rizika, účinná prevence a včasná léčba jsou právě u srdečně-cévních chorob pro další osud pacienta rozhodující. Úmrtnost na srdeční a cévní onemocnění v tuzemsku sice v posledních 20 letech klesá, avšak tyto potíže bývají stále nejčastější příčinou smrti, a to u 46 % mužů a 57 % žen.

Studie MONICA (=MONItoring of Cardiovascular trends and determinants) byla zahájena v roce 1985 Světovou zdravotnickou organizací jako celosvětová epidemiologická studie. Ve většině zemí byla studie v polovině devadesátých let ukončena, ale v České republice, kde se rychle změnil životní styl a výrazně klesala úmrtnost, studie pod názvem post-MONICA pokračovala na základě iniciativy předních českých preventivních kardiologů, mezi něž se řadí doc. MUDr. Renata Cífková, CSc., z IKEM Praha a z II. interní kliniky Fakultní nemocnice Plzeň prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc., a doc. MUDr. Jan Filipovský, CSc. (red)

Prvouka vznikala v nemocnici

Učebnice prvouky pro žáky druhých ročníků základních škol připravovaná plzeňským Nakladatelstvím Fraus vznikala v polovině června v prostorách úrazové ambulance Kliniky ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí Fakultní nemocnice Plzeň. „Chtěli jsme prostřednictvím fotoseriálu zachytit, jak vypadá práce v nemocnici. Naše figurantka Klárka předstírala, že si při pádu z kola zranila hlavu, protože neměla přilbu, a utrpěla navíc zlomeninu berce. Lékař Tomáš Daňhel nám pro fotografa předvedl, jak vypadá ošetření, a Klárka dokonce vyzkoušela i sádku a chůzi o berlích,“ uvedla Věra Frausová z redakce obrazového materiálu nakladatelství. Učebnice vyjde do začátku školního roku. (jen)

E-LABMED je pro lékaře

Všem lékařům, bez ohledu na odbornou specializaci, jsou určeny vzdělávací moduly, které vznikly v rámci projektu E-LABMED – platforma pro vzdělávání a edukaci lékařů v laboratorní medicíně. Moduly jsou součástí systému celoživotního vzdělávání lékařů s využitím internetu formou e-learningu na adrese: www.e-labmed.cz.

Vzdělávací program je zaměřený na správnou indikaci a interpretaci laboratorních vyšetření v rámci procesu diagnostiky a léčby. K dispozici jsou čtyři vzdělávací moduly:

Imunoanalýza: Laboratorní diagnostika onemocnění štítné žlázy, Laboratorní diagnostika poruch kostního metabolismu

Imunologie: Diagnostika alergií, Význam auto-proti-láték v diagnostice autoimunitních onemocnění

Klinická biochemie: Transformace laboratorního výsledku na klinickou informaci, Praktický přístup k hodnocení poruch acidobazické rovnováhy ve vztahu k ostatním ukazatelům stavu vnitřního prostředí organismu

Mikrobiologie: Evoluce a možnosti prevence rozvoje rezistence bakterií k antibiotikům, Infekce centrálního nervového systému

Projekt E-LABMED – platforma pro vzdělávání a edukaci lékařů v laboratorní medicíně je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Na jeho řešení se podíleli specialisté na e-learning z Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni. (jen)

Pro fakultní nemocnici **se plánuje velký rozvoj**



Neuplynul ani celý jeden rok od doby, kdy plzeňská fakultní nemocnice otevřela nové sídlo Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologického oddělení v Plzni na Lochotíně, a už se plánuje stavba další. Ještě letos začneme budovat moderní pavilon pro Onkologické a radioterapeutické oddělení. A zdá se, že by rozvoj lochotínského areálu mohl v dohledné době pokračovat. O tom, co se v nejbližší době chystá, jsme hovořili s ředitelkou fakultní nemocnice Ing. Jaroslavou Kunovou.

Jak si představujete rozvoj lochotínského areálu fakultní nemocnice?

Zpracováváme generel lochotínského areálu, který nám zmapuje možnosti rozvoje. Potřebujeme zhodnotit objem zastavěné plochy a zároveň očekáváme, že nám studie ukáže, zda je a kde přesně je na našich pozemcích možný rozvoj vzhledem ke stávajícímu stavu. Také se zamýšlíme nad tím, která zdravotnická pracoviště a kam přesunout, abychom pro ně našli nejvhodnější prostory i zajistili dobrou návaznost na spolupracující obory. V ideálním případě bychom také chtěli centralizovat intenzivní péči a definitivně vyřešit i urgentní příjem do nemocnice, tedy Emergency a samostatně pak centrální příjem pacientů do nemocnice.

O přesunech kterých pracovišť uvažujete?

Zabýváme se myšlenkou jak a kam na Lochotín přestěhovat operační obory, zejména urologii, kliniku TRN a ORL, které hlavně v oblasti onkologické léčby navazují na Chirurgickou kliniku a samozřejmě na onkologické oddělení, které na Lochotíně získá nové sídlo. Pro Urologickou kliniku by byla také vhodná blízkost Gynekologicko-porodnické kliniky. Její přestěhování je prioritou. V budoucnu mohou přesídlit i infekce a kožní. Z hlediska optimalizace provozu, péče o nemocné a ekonomiky nemocnice je samozřejmě nejvýhodnější soustředění medicínských oborů na jedno místo tak, aby se vzájemně doplňovaly a mohly využívat své zázemí. Já bych preferovala vybudování kompletně nového a moderního pavilonu chirurgických oborů tak, jak s tím počítaly původní projekty. Zatím se ale zdá toto řešení jako finančně příliš náročné. V případě Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologického oddělení se ovšem ukázalo, jak je výhodné postavit zdravotnické zařízení přímo podle požadavků moderní medicíny, podle potřeb zdravotníků a s ohledem na pohodlí pro pacienty.

A co borský areál nemocnice?

Tato část fakultní nemocnice se může profilovat v oblasti preventivní a následné péče. Tyto služby jsou v Plzni velmi potřebné a žádané. Nabízí se využití i pro péči o seniory, což je oblast, která může v rámci kvalitních služeb využívat blízkosti zdravotnických pracovišť.

Kdy by se měly smělé plány naplňovat?

Studie rozvoje Lochotína bude hotova do konce roku, přičemž na podzim bychom rádi začali stavět onkologický pavilon. Tato akce je rozvržena celkem na tři roky. V současné době je už také v plném proudu budování prostor pro centrální ředění cytostatik v blízkosti původního vchodu A v lochotínském areálu, tedy farmakologického provozu, který by měl sloužit ostatním pracovištím nemocnice. Stavební část by měla být hotova letos na podzim a poté začneme prostory vybavovat technikou. Další plány rozvoje nemocnice počítají se střednědobým horizontem pěti až deseti let.

Má nemocnice dost prostor pro rozvoj?

Myslím, že místa máme dost. Další pozemky bychom nekupovali.

Z jakých zdrojů bychom rozvoj financovali?

U velkých investičních akcí počítáme s využíváním peněz z evropských fondů, s penězi ze státního rozpočtu, z rozpočtu ministerstva zdravotnictví a také z vlastních zdrojů. Náš podíl se u investičních akcí pohybuje v rozmezí dvaceti až třiceti procent z celkového objemu. U každého plánu musíme mít finanční rezervy. Takto jsme hradili a ještě splácíme nákup přístrojové a provozní techniky do nové porodnice, která nás stála přes 200 milionů korun. Budeme se podílet i na vybavování nové onkologie. Každá

částka navíc se nám proto velice hodí. Víáme zejména všechny sponzorské aktivity, protože i po malých částkách můžeme získat peníze na důležitou zdravotnickou techniku. Investujeme do nejkvalitnější péče o naše pacienty.

Získali jsme letos peníze z těchto zdrojů?

Nechci předbíhat událostem, ale z evropských fondů bychom měli získat sto milionů korun na diagnostickou techniku a vybavení operačních oborů pro léčbu onkologicky nemocných a stejnou částku pro Traumacentrum pro děti a pro dospělé, pro něž bychom rádi nakoupili nová transportní lůžka, resuscitační lůžka, přístroje pro jednotku intenzivní péče a zobrazovací diagnostickou techniku. Ze státního rozpočtu máme připravenou individuální investiční dotaci na stavbu zmíněného onkologického pavilonu a ze systémové dotace ministerstva zdravotnictví jsme dostali peníze na nákup techniky pro brachyterapii – jednu z metod léčby nádorových onemocnění ozářováním. Jsme rádi, že nám při havárii našeho přístroje ministerstvo vyšlo s dotací vstříc, takže pacienti nebudou kvůli léčbě dojíždět například do Českých Budějovic. Rádi bychom, aby technika začala sloužit co nejdříve, ještě ve stávajících prostorách Fodermayerova pavilonu. Po dokončení nové onkologie ji pak na Lochotín přestěhujeme. *Text: Renata Jenšíková*

Hledáme oblíbené zdravotníky

Po velkém úspěchu prvního kola interní soutěže Fakultní nemocnice Plzeň o nejlepšího nelékařského zdravotníka (sestra, ošetřovatel, laborant, fyzioterapeut, porodní asistentka) vyhláší nyní náměstkyně pro ošetřovatelskou péči Bc. Andrea Vobořilová druhé kolo této ankety. Opět můžete psát své tipy na jména těch zdravotníků, kteří nad jiné vynikají ochotou, pilí, přístupem k práci i pacientům, a těch, kteří jsou pro své mimořádné profesní kvality příkladem ostatním, na adresu: voborilovaa@fnplzen.cz. V příštím čísle časopisu Naše nemocnice, které vyjde na přelomu srpna a září, vám přineseme další informace.



Bc. Andrea Vobořilová (vpravo) předává věcné dary a finanční odměnu Zdeňce Vališové z ambulance bolesti Anesteziologicko-resuscitační kliniky, která se stala vítězkou prvního kola soutěže.



Tyto lékaři – kardiologů (zleva): Jiří Koza, Richard Rokyta, Ivo Bernat, Jan Pešek

Koronární intervenční léčba se stala jednou z nejúčinnějších metod moderní medicíny. Největší přínos má v léčbě akutního infarktu myokardu, kdy intervenční zákrok provedený co nejdříve od začátku bolestí na hrudníku často pacientovi zachrání život. Prakticky jediným běžně užívaným způsobem srdeční katetrizace byl dosud přístup přes tepnu v tříslu. Kardiologové I. interní kliniky FN Plzeň nyní však již provádějí většinu vyšetření a výkonů na věnčitých tepnách novou cestou, a to přístupem přes tepnu ze zápěstí.

Nová cesta k srdci **vede přes zápěstí**

Na intervenční kardiologii I. interní kliniky FN Plzeň podstoupí katetrizační vyšetření srdečních tepen (koronarografie) každoročně téměř 2 500 pacientů z celého Plzeňského kraje. U více než tisícovky z nich je poté ihned na katetrizačním sále provedena perkutánní koronární intervence (PCI) uzavřené nebo zúžené srdeční (věnčité, koronární) tepny. Jedná se o zavedení stentu, speciální kovové výztužky, do tep-

kulní nemocnice má všechny podmínky pro poskytování špičkové péče pro nemocné s ICHS. Za velmi důležitou rovněž považují úzkou spolupráci s kardiologií II. interní kliniky, konstatuje doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D., přednosta I. interní kliniky.

Pomoc je na dosah 24 hodin

Na katetrizačním sále intervenční kardiologie I. interní kliniky funguje už šest let nepřetržitý provoz umožňující nejen provádění plánovaných vyšetření a výkonů u pacientů s ischemickou chorobou srdeční, ale také ošetření pacientů s akutním srdečním infarktem způsobeným uzávěrem věnčité tepny 24 hodin denně a sedm dnů v týdnu. Intervenční léčba infarktu myokardu provedená co nejdříve od vzniku potíží zachrání mnoho lidí. „V České republice je díky rovnoměrně vytvořené síti katetrizačních (PCI) center kardiologických oddělení nebo kardiocenter takto léčeno více než 90 procent pacientů s akutním srdečním infarktem, čímž se řadíme na přední místo ve světě. Naše pracoviště je jediným PCI centrem v Plzeňském kraji,“ říká doc. MUDr. Richard Rokyta, Ph.D., vedoucí lékař kardiologie I. interní kliniky FN Plzeň.

„Výkon je na dosah 24 hodin“

Výhody radiálního přístupu:

- minimalizuje komplikace v místě vpichu do tepny
- neomezuje pohyb pacienta po výkonu
- pacient je stejně soběstačný jako před výkonem
- zachovává tělesnou intimitu
- snižuje pocit nemocnosti pacienta
- umožňuje ambulantní formu výkonu
- snižuje pracovní zátěž zdravotnického personálu

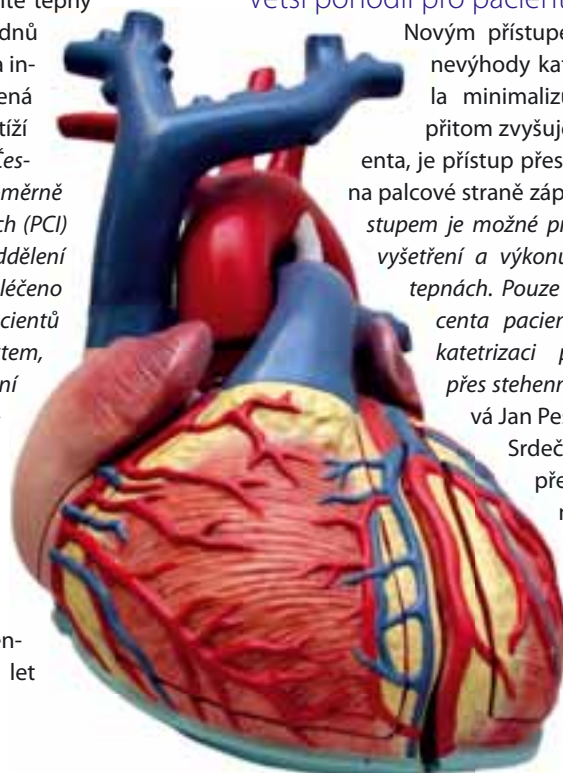
ny. Intervenční léčba akutních i chronických forem ischemické choroby srdeční (ICHS) je nedílnou součástí komplexní péče o nemocné se srdečně-cévními onemocněními. „Úspěšný program intervenční kardiologie se opírá o vysoce erudovaný personál, moderní technologie a široké zámezi, které tvoří kardiologická jednotka intenzivní péče, standardní lůžkové oddělení, úsek neinvazivní kardiologie a úzce spolupracující obory, především oddělení kardiochirurgie, radiodiagnostická klinika a oddělení nukleární medicíny. Je potěšující, že lochtínský areál fa-

standardně provádějí přes stehenní tepnu z pravého třísla. Nevýhodou tohoto přístupu je u některých pacientů riziko vzniku závažných místních komplikací, především krvácení, které může někdy vyžadovat i podání krevní transfuze či chirurgickou revizi. „Tyto komplikace se nejčastěji vyskytují u starších a komplikovaně stonajících pacientů. Další nevýhodou přístupu z třísla je nezbytná mnohahodinová poloha vleže na zádech po výkonu, kterou pacienti velmi špatně snášejí,“ popisuje MUDr. Jan Pešek, vedoucí lékař intervenční kardiologie I. interní kliniky FN Plzeň.

Větší pohodlí pro pacienty

Novým přístupem, který tyto nevýhody katetrizace z třísla minimalizuje a výrazně přitom zvyšuje pohodlí pacienta, je přístup přes radiální tepnu na palcové straně zápěstí. „Tímto přístupem je možné provádět většinu vyšetření a výkonů na srdečních tepnách. Pouze u malého procenta pacientů lze srdeční katetrizaci provést pouze přes stehenní tepnu,“ dodává Jan Pešek.

Srdeční katetrizace přes levou radiální tepnu začali kardiologové provádět loni. „Výkon vyžaduje šetrnou mani-



pulaci s katétry a pro lékaře je zpočátku obtížnější než výkon z třísla. Není-li k tomu závažný důvod, po jeho skončení nemusí pacient ležet, zůstává soběstačný a lépe se mu proto spolupracuje s ošetřujícím personálem," říká MUDr. Ivo Bernat, intervenční kardiolog, který metodu radiální katetrizace v Plzni zavedl.

Velký úspěch nové metody

V současnosti se v České republice radiálním přístupem provádí 15 procent srdečních katetrizací. Na plzeňském pracovišti byly takto loni provedeny dvě třetiny diagnostických a léčebných zákroků, letos jsou to již tři čtvrtiny všech výkonů, což je nejvíce v tuzemsku. „Jako jediní v České republice provádíme výkony přes radiální tepnu systematicky i u většiny pacientů s akutním infarktem myokardu a zatím jsme nezaznamenali žádnou závažnou místní komplikaci," zdůrazňuje Ivo Bernat s tím, že výkony se provádí u praváků a u pacientů po by-passu z levého zápěstí.

U pacientů, kteří nemají akutní infarkt myokardu a srdeční katetrizace je u nich prováděna nejčastěji pro opakující se bolesti na hrudníku (tj. pro anginu pectoris), by chtěli specialisté I. interní kliniky v budoucnu provádět tyto výkony přístupem ze zápěstí pouze s jednodenní hospitalizací. Lékaři a sestry kardiologicky zaměřeného oddělení kliniky proto od druhé poloviny loňského roku podrobně zjišťují údaje o případných místních komplikacích na zápěstí u pacientů, kteří se vracejí z katetrizačního sálu po plánovaných výkonech zpět na oddělení. „Pacienti jednoznačně preferují u plánovaných výkonů přístup ze zápěstí oproti tříslu. Navíc bychom je mohli propouštět do domácí péče již za šest hodin po srdeční katetrizaci," věří docent Rokyta.

Nemocní s akutním infarktem myokardu jsou po zákroku hospitalizováni na kardiologické jednotce intenzivní péče. „Pacientům, kteří to

potřebují, poskytujeme komplexní kardiologickou intenzivní péči, včetně náhrady funkce selhávajících orgánů," říká Richard Rokyta, který si kromě spolupráce s ostatními klinikami a odděleními FN nedovede optimální péči o kardiologické pacienty představit bez kvalitního zázemí a bez vzájemné těsné součinnosti všech úseků kardiologie I. interní kliniky, tj. intervenční kardiologie, kardiologické jednotky intenzivní péče, neinvazivní kardiologie, arytmologie i podpory kolegů v ambulancích a na lůžkových stanicích.

Plzeňští kardiologové však už přemýšlejí o nabídce dalších nových metod. „Naším cílem je nadále rozšiřovat spektrum diagnostických i léčebných intervenčních kardiologických výkonů. K jejich zavedení jistě významně přispěje brzké zahájení provozu druhé kardioangiologické naší kliniky," uzavírá přednosta kliniky docent Martin Matějovič.

Text: (red)

Foto: Renata Jenšíková

Slovníček užitečných pojmů:

Hypertenze – vysoký krevní tlak. Nemusí se zpočátku projevovat nápadnými příznaky, avšak postupně se mohou objevit srdeční selhání, urychlení aterosklerózy, ischemická choroba srdeční, cévní mozkové příhody a poškození ledvin. Za vysoký krevní tlak se považují hodnoty vyšší než 140/90 mmHg.

Ateroskleróza – kornatění tepen. Na jejich stěnách se ukládají krevní tuky, zejména cholesterol a také vápník. Tepna je poškozována, ztrácí pružnost, zužuje se a může dojít i k jejímu uzavření (obliteraci) s následnou ischemií – nedokrevností příslušné části těla. Rozvoj nemoci souvisí s rizikovým způsobem života, nevhodným stravováním, hypertenzí, obezitou, kouřením, cukrovkou, stresem a nedostatkem pohybu.

Ischemie – místní nedokrevnost tkáně nebo orgánu, která vede k jejich poškození až odumření.

ICHS – ischemická choroba srdeční – změny na věnčitých tepnách srdce vlivem aterosklerózy.

ICHDK – ischemická choroba dolních končetin – změny na tepnách dolních končetin. Projevuje se bolestivostí končetin při chůzi (klaudikace), později i v klidu brněním.

Arytmie – srdeční arytmie, porucha srdečního rytmu, může být život ohrožující. Projevy jsou pro pacienta různé: bušení srdce, pocit „občasného vynechání srdce“, nepravidelný tep, slabost, mdloby, bezvědomí.

Trombus – krevní sraženina ucpávající cévu.

Dietní opatření – jíst hodně ovoce a zeleniny, méně solí, jíst nízkokalorické potraviny a upřednostnit rostlinné tuky před živočišnými. K tomu patří dostatek pohybu a nekouřit. (jen)



Lékař Ivo Bernat při perkutánní koronární intervenci (také na titulní fotografii). Pacientka je při vědomí, po celou dobu výkonu komunikuje s lékařem a ihned po dokončení zákroku se může posadit.

Krásná práce s dětmi

Po letech hubených co do počtu narozených miminek nastala léta poněkud tučnější. Na Neonatologickém oddělení FN Plzeň se měsíčně vystřídají přes tři stovky právě narozených dětí. Z celého kraje i odjinud, protože budova, kde oddělení sídlí spolu s Gynekologicko-porodnickou klinikou v lochtínském areálu, stále, i téměř rok po svém otevření, vzbuzuje zájem nastávajících maminek z blízka i daleka. Jednotka intenzivní a resuscitační péče přijímá novorozence se závažnými vrozenými vadami a děti s hmotností menší než 1500 g z celé západočeské oblasti.



Monika Ledecká

Jana Palková, staniční sestra z úseku patologických novorozenců, která celý svůj profesní život zasvětila práci mezi dětmi, se nyní věnuje právě těm předčasně narozeným. Její malí pacienti musí za pomoci zdravotníků a nejmodernější techniky dohánět to, co v matčině lůně ve svém fyziologickém vývoji dokončit nestačili. „Pokrok v medicíně je v mém oboru neuvěřitelný. Když si vzpomenu, jak jsem trávila Vánoce v roce 1985 na anesteziologicko-resuscitačním oddělení s nedonošenou holčičkou, protože jediné tam měli ventilátor, bez kterého by nebyla přežila, ani nemohu uvěřit. Nyní mají tuto péči všechny děti,“ usmívá se Jana Palková. Zavedení umělé plicní ventilace, cirkulační podpory, totální parenterální výživy a dalších postupů intenzivní péče koncem 80. let minulého století znamenalo výrazné zlepšení péče o nedonošené děti. „Dříve přežívala miminka vážící kolem jednoho kilogramu, nyní jsou to i drobečkové s poloviční hmotností,“ říká Jana Palková. V současnosti odborníci považují za hranici životaschopnosti předčasně narozeného plodu 24. týden těhotenství.

Nanyňky je pohlídají

Obdivujeme spokojeně spící miminka v postýlkách, která se narodila před stanoveným termínem porodu. „Nejprve pobývala na jednotce intenzivní a resuscitační péče. U nás, na pracovišti intermedieální péče, už nepotřebují ventilátory, ale mají monitory, které snímají okysličení krve a činnost srdíčka. A mají takzvané Nanyňky, hlídače dechu, které dokáží varovat před syndromem náhlého úmrtí,“ upozorňuje. S dětmi zpravidla pobývají v nemocnici jejich matky na útulných roomingových pokojích hotelového typu. Krom sester pomáhají s péčí o děti i rehabilitační pracovnice, které maminky naučí s miminko cvičit. „Kontakt mezi matkou a dítětem je potřebný k navázání citové vazby i dřívějšímu nástupu laktace, neboť novorozence přikládáme matce k prsu, jakmile to jeho zdravotní stav dovolí, bez ohledu na hmotnost. Zjistili jsme, že na úspěšné kojení nemá ani tak vliv porodní hmotnost dítěte, jako spíše zájem matky pečovat o něj

od samého začátku,“ vysvětluje zkušená zdravotnice. „Jsme nadšené, když se k nám maminky s odstupem měsíců a let vracejí, chlubí se, jak děti rostou a prospívají. Nedávno dokonce jedna rodina pozvala kolegyně domů na návštěvu,“ raduje se Jana Palková.

Nejlepší péče pro baby

Také staniční sestra Monika Ledecká z úseku fyziologických novorozenců souhlasí s tím, jak důležité je, aby maminky své děti kojily. „Naše oddělení věnuje velké úsilí propagaci a podpoře kojení. Od českého výboru UNICEF jsme získali ocenění Baby Friendly Hospital,“ zdůrazňuje. Kojení je naprosto přirozené, představuje právo matky i dítěte. Po porodu přikládají už na porodním sále sestry dítě k matčině prsu co nejdříve, do 30 minut od jeho narození. Pokud je vše v pořádku, zůstává matka s dítětem v porodnici 72 hodin od porodu, na pokoji rooming in, tedy společně se svým dítětem. Zatímco o ženu se starají sestry a lékaři Gynekologicko-porodnické kliniky, o děti pečují odborníci Neonatologického oddělení. „Naučíme maminku, jak o miminko pečovat, jak je správně držet i přebalovat. Ukazujeme jim koupání, základní techniky kojení, odstříkávání mateřského mléka i masáže prsu. Informujeme o zásadách skladování mateřského mléka a povídáme si s ženami také o problémech při kojení i alternativních způsobech krmení. Když žena odchází z porodnice domů, dostane letáček s potřebnými informacemi a na naše telefonní číslo může kdykoliv zavolat, aby se při potížích s námi poradila. K dispozici je Linka kojení a také Laktační poradna,“ vysvětluje Monika Ledecká. Světová zdravotnická organizace a UNICEF doporučují kojení dětí po dobu šesti měsíců, teprve poté začít

s příkrmem a dětskou stravou. Ženy však mohou v kojení pokračovat i déle.

Staráme se také o matky

Nové poznatky v medicíně v zavedených zvyklostech v péči o dítě leccos změnilo. „Děti spí na zádech a my učíme maminky přetáčet je na břicho nebo na bok. Také už dětem nedáváme čaje. Doporučujeme maminkám, aby hodně pily. K dostání jsou i čaje pro kojící matky. Kojení dětem do půl roku věku většinou plně dostačuje. Existuje přední a zadní mléko – to přední je na žízeň a zadní je výživné a miminko bohatě zasytí. Když maminka přikládá novorozence k prsu, sledujeme, jak saje a je-li správně přiložen. Každý den po ránu zjišťujeme, jak děti přibývají na váze,“ popisuje staniční sestra a potvrzuje, že i na úseku fyziologických novorozenců miminka hlídají Nanyňky, a doporučuje, aby je rodiče do postýlek vložili i po návratu domů. Přínosem jsou jistě i kurzy, které Neonatologické oddělení pořádá pro ženy před porodem. Týkají se ošetřování novorozenců i kojení. Mohou na ně docházet těhotné se svými partnery či matkami nebo jinou blízkou osobou. „Naše práce je pěkná, zajímavá, i když náročná. Člověk má dobrý pocit, když maminka domů odchází s úsměvem a když ví, jak se o miminko postarat,“ těší se. A když to řekne Monika Ledecká, která svou práci dělá přes dvacet let, tak tomu věřte.

Text: Jana Kořínková
Foto: Renata Jenšíková



Jana Palková při práci na oddělení

Cévní chirurgie, obor s budoucností



Tým lékařů oddělení cévní chirurgie (zleva): Richard Šulc, Vilém Kuntscher, Bohuslav Čertík, Jiří Křížan, Inka Třešková a Jiří Moláček

Cévní chirurgie patří jednoznačně k nosným disciplínám Chirurgické kliniky FN Plzeň. Oddělení má 25 standardních lůžek doplněných lůžky intenzivní péče. Na operačních sálech se ročně provádí kolem 600 tepenných rekonstrukcí a více než 250 operací křečových žil. Touto kapacitou se cévní chirurgie řadí na přední místo mezi srovnatelnými pracovišti v České republice. Součástí cévního pracoviště na Chirurgické klinice je i pracoviště transplantační medicíny zabývající se transplantacemi ledvin.

Na oddělení cévní chirurgie pracuje šest specializovaných cévních chirurgů, dva se připravují na atestaci v oboru. Péče o pacienty s tepennými a žilními onemocněními zajišťuje i vysoce erudovaný sesterský personál. Ambulantní péči provádí specializované poradny, které poskytují pacientům s cévními onemocněními kompletní diagnosticko-léčebný servis. Jen v loňském roce bylo vyšetřeno v těchto poradnách 2 530 nemocných.

Cévní chirurgie na Chirurgické klinice v Plzni na Lochotíně se zabývá kompletní šíří cévních výkonů na periferních tepnách a žilách. Zajišťuje léčbu aterosklerotického onemocnění krkavic, oblouku hrudní aorty, viscerálních tepen (tepny na vnitřních orgánech), tepen horních a dolních končetin, výdutí hrudní i břišní aorty a periferních tepen. Pro nefrologická pracoviště v regionu provádí arteriovenózní spojky u nemocných se selháním ledvin, u nichž je nutná hemodialýza. Pracoviště cévní chirurgie je také součástí mezioborového Traumacentra dětí a dospělých, kde zajišťuje kompletní operativu pro tepenná a žilní poranění. Jako superspecializované pracoviště zajišťuje 24hodinový servis pro akutní tepenná onemocnění.

Současná špičková specializovaná chirurgie, kterou cévní chirurgie bezesporu je, se nedá provádět bez úzké týmové spolupráce s ostatními medicínskými obory naší nemocnice. Velice důležitá je pro nás diagnostika cévních onemocnění, kterou provádějí kolegové z Ra-

diodiagnostické kliniky a Radiodiagnostického oddělení nemocnice, důležité místo ve výsledku operace zaujímá předoperační a pooperační péče o nemocné. Předoperační péče především po stránce kardiopulmonální, hemokoagulační a metabolické je prováděna v úzké součinnosti obou interních klinik a Oddělení klinické farmakologie. Pooperační péče je pak kromě vlastního cévního oddělení či jednotky intenzivní péče naší kliniky zajišťována u složitých operací na lůžkách Anesteziologicko-resuscitační kliniky. Řada cévně chirurgických výkonů je prováděna v úzké spolupráci s Kardiochirurgickým oddělením, především jednodobé operační výkony na srdci a krkavicích.

Cévní chirurgie na Chirurgické klinice disponuje kvalitní vědeckovýzkumnou základnou, která se zabývá především výzkumem příčin vzniku a rozvoje výdutí břišní aorty na klinické a experimentální bázi. V této oblasti spolupracuje s Ústavem histologie a embryologie Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni, Šiklovým patologicko-anatomickým ústavem, Ústavem klinické biochemie a hematologie a Oddělením imunochemické diagnostiky. K oblasti vědeckovýzkumného zájmu pracoviště patří rovněž onemocnění krkavic, akutní tromboembolická onemocnění a traumata tepen. Každým rokem naši specialisté publikují odborné klinické a experimentální práce v domácích i renomovaných zahraničních časopisech a přednášejí o svých poznatcích na domácích a zahraničních odborných fórech. Mimořádným úspěchem bylo loň-

ské první místo pro přednášku kolektivu autorů na prestižním fóru Světové společnosti cévní chirurgie ve francouzském Chamonix, což bylo vůbec první ocenění v historii této společnosti pro Českou republiku. Z pracoviště vyšly čtyři monografie zabývající se diagnostikou a léčbou výdutí břišní aorty, onemocněním krkavic a akutní končetinovou ischemií. V současnosti je pracoviště cévní chirurgie jako jediné v České republice zařazeno do sedmého rámcového projektu Evropské unie jako řešitel výzkumu v oblasti faktorů, které jsou příčinou vzniku výdutí břišní aorty.

Pracoviště cévní chirurgie postupně zavedlo nové metody v léčbě onemocnění tepen a žil, ke kterým patří ve spolupráci s Radiodiagnostickou klinikou tzv. endovaskulární léčba výdutí břišní aorty, kombinované výkony cévně-rekonstrukční a endovaskulární na různých etážích tepenného systému v jedné nebo více operačních dobách. Výraznou měrou jsme rozšířili operativu krkavic, kde jsme zavedli nové technické principy operací. V této oblasti patří Chirurgická klinika jak v počtech, tak zejména ve výsledcích léčby k vedoucím pracovištím v České republice. K novým metodám patří i moderní léčba křečových žil, tzv. VNUS metoda, jejímž principem je termoablace křečových žil speciální radiofrekvenční sondou. V současnosti pracoviště cévní chirurgie disponuje no-



Vladislav Třeška

vým přístrojem pro mimotělní oběh pro řešení složitých operací výdutí hrudní a břišní aorty, kde úzce spolupracuje s Kardiochirurgickým oddělením.

Cévní chirurgie je progresivním oborem, který staví na kvalitních tradicích. Trendy vývoje na našem pracovišti budou v blízké budoucnosti směřovat k dalšímu prohloubení spolupráce s Radiodiagnostickou klinikou v rámci jednodobého řešení složitých tepenných onemocnění pomocí cévních rekonstrukcí a endovaskulárních výkonů, k dalšímu rozvoji endovaskulárních a operačních technik v rámci řešení výdutí břišní aorty, v rozvinutí programu operačního řešení výdutí hrudní a břišní aorty a v neposlední řadě k dalšímu posílení klinického a experimentálního výzkumu výdutí břišní aorty.

*Text: prof. MUDr. Vladislav Třeška, DrSc.,
přednosta Chirurgické kliniky FN Plzeň*

Foto: Renata Jenšíková

Zubní kazy trápí podle archeologických nálezů lidstvo už od doby kamenné. Zubní protézy znali Etruskové či Féničané a o kleštích na trhání zubů se zmiňoval již samotný Hippokrates. Navzdory krásným bájím, které se nám z dávných dob dochovaly, by se však nejspíš nikdo z nás do rukou antických či středověkých lékařů asi dostat nechtěl. I zdánlivě jednoduchý výkon totiž nezřídka končil pacientovou smrtí. Rozvoj medicíny však přinesl změnu. Pacienti Stomatologické kliniky FN Plzeň jsou obklopeni tou nejmodernější péčí.



Stomatologové pomohou **ve dne i v noci**

Základem vysoce odborné péče na Stomatologické klinice je spolupráce s pracovišti fakultní nemocnice a prostředím se zázemím umožňujícím provádění výkonů, které by jinde nebyly možné. „Mezi zubním lékařem v terénu a klinikou není žádný mezičlánek, takže pokud si stomatolog s určitým problémem neví rady, posílá své pacienty k nám,“ říká doc. MUDr. Antonín Zicha, CSc., přednosta kliniky. Pomoc klinických stomatologů je ale nezbytná i pro další obory nemocnice, například pro onkology, hematookology, pro zajištění transplantačních programů, kardiouchirurgii či dlouhodobou léčbu HIV pozitivních. „Musíme ošetřit chrup u pacientů, kteří se připravují na operace srdečních chlopní. Mrtvý zub, zdánlivě bez potíží a nebolavý, může být u nich totiž zdrojem infekce. Podobné je to u pacientů čekajících na transplantaci kostní dřeně nebo orgánu,“ říká Antonín Zicha.

Značných úspěchů dosahují odborníci Stomatologické kliniky v oblasti onkologie díky spolupráci s Oddělením nukleární medicíny a dostupnosti moderní diagnostické zobrazovací metody PET/CT, která dokáže detailně odhalit rozsah a umístění nádoru v ústní dutině. „Víme tak přesně, kde operovat, takže odebíráme jen tolik tkáně, kolik je nezbytně nutné. Soubor našich pacientů je svým rozsahem jedinečný v rámci republiky i v rámci celé Evropy,“ zdůrazňuje přednosta s tím, že klinika sleduje stav přibližně 600 pacientů s nádory v obličejové části, které vznikly v dutině ústní i jako metastázy z jiných orgánů, například plic.

Klinika sídlí v prostorách lochtínského areálu pět let a získala nejmodernější vybavení, jaké není na podobných pracovištích běžné. Antonín Zicha upozorňuje například



Antonín Zicha

na význam sonografických přístrojů k vyšetření měkkých obličejových částí, především slinných žláz, případně lymfatických uzlin při podezření na nádor či zánět uzlin. „Tyto přístroje využíváme i k navigování takzvané tenkojehlové biopsie, při které se zavádí velmi tenká jehla do vyšetřovaného orgánu a nabere se malé množství tkáně k vyšetření. Ceníme si rovněž takzvaného sialoendoskopu, který umožní odstranit ze slinných žláz slinný kámen, čímž předejdeme jinak nutné operaci. Dalším přístrojem je endoskop pro čelistní dutiny a artroskop o průměru 1,1 milimetru, kterým vyšetřujeme čelistní klouby.“

Popsané zákroky probíhají v anestezii. Provoz Stomatologické kliniky funguje celý týden na tři směny. Starají se tu o dospělé i dětské pacienty. Stomatologická klinika je součástí Traumacentra pro děti a pro dospělé, takže její specialisté bývají přizváni k ošetření pacientů se závažnými úrazy v obličejové části hlavy. Stomatochirurgové operují od pondělí do pátku. „Provádíme celou škálu zákroků od orální chirurgie až po takzvané ortognátní operace, při kterých rovnáme postavení zubů v čelisti. Nenabízíme pouze operace rozštěpů,“ podotýká přednosta. Lůžková část kliniky slouží především pro trau-

matologii, operaci nádorů, v menší části pro takzvané preprotetické úpravy, když pacient nemá běžné anatomické poměry v dutině ústní a je třeba je chirurgicky upravit před zhotovením protetické náhrady. Klinika má 13 lůžek a dva nadstandardně vybavené pokoje.

Pracovníci kliniky jsou na špičce rovněž v možnostech užívání nových technologií a materiálů. Dříve například zlomené čelisti fixovali pomocí drátu, dnes využívají takzvané mikro a miniplaty, kovové destičky se šroubky. „V obličejí velmi záleží na přesném srůstu a to právě tyto miniaturní destičky umožňují,“ uvádí docent Zicha. Kromě těchto specializovaných výkonů poskytuje klinika pacientům i základní péči. Také proto, že se stará o výuku mediků, budoucích zubních lékařů.

Zajímavé zkušenosti mají lékaři s pacienty, kteří přicházejí kvůli „obyčejnému“ vrtání či tahání zubů. Stále častěji totiž žádají ošetření chrupu v narkóze. „Narkóza je závažný výkon, který vyžaduje celkové vyšetření, a musí k ní být závažný důvod. Lidem trpícím strachem z ošetření zubů však můžeme nabídnout analgosedaci. Ve výjimečných případech, u dětí a hendikepovaných pacientů nabízíme ošetření zubního kazu ozonem, bez klasického vrtání. Celkovou anestezii musí doporučit psychiatr,“ říká Zicha. Klinika se také jako jediná v regionu už řadu let specializuje na péči o hendikepované osoby. Získat si důvěru, byť jen k vyšetření dutiny ústní, zejména duševně postižených osob, vyžaduje od lékaře mimořádnou zkušenost a specifický přístup. Proto bývá krátkodobá hospitalizace v doprovodu blízké osoby často nejlepším řešením. Stomatologická klinika zajišťuje i pohotovostní službu. „Není to klasická lékařská služba první pomoci. Pacienti přicházejí z různých důvodů, třeba proto, že v místě jejich bydliště zubní pohotovost nefunguje, a my je ze zákona nemůžeme odmítnout. Pokud přijdou, musí být vyšetřeni, a když už je pacient jednou na křesle, bolavý zub ošetříme,“ uzavírá Antonín Zicha. Text: Jana Kořínková



Primář kliniky Daniel Hrušák při operaci

Špičkoví lékaři, jak je neznáme

Ošetřují nás v nemocnici, chodíme za nimi do ambulancí. Svěřujeme se jim se svými bolestmi, hledáme společně cestu k uzdravení. Kde oni sami berou sílu ke své náročné práci? Čím se zabývají ve volném čase? Představíme vám některé z nich z pohledu, který většinou neznáme.

Na začátku byly dívčí deníky

Kvůli sepsání tohoto článku jsme se neprve letmo setkaly na její mateřské Gynekologicko-porodnické klinice FN Plzeň na Lochotíně. Pak musela k pacientkám. Podruhé, hodně brzy po ránu, jsme se sešly v laboratořích reprodukční imunologie na Borech. Bylo to ještě předtím, než za ní dorazili první klienti, manželé či partneři žen toužící po miminku. Zabývá se totiž léčbou neplodnosti. Prof. MUDr. Zdenka Ulčová-Gallová, DrSc., je čínorodá a energická dáma, vědecká pracovnice, lékařka, učitelka a také spisovatelka.

„Já jsem si odjakživa psala deníky. Dávala jsem si je pod matraci a maminka si toho všimla, a když jsem nebyla doma, tak si je četla. A jednou jsem zapomněla zapsat zážitky ze dvou třech dnů a ona mi řekla: Prosím tě, pokračuj v tom psaní,“ popisuje své literární začátky. Její deníky však zatím zůstávají nedotčené a uložené na půdě. Také při tvorbě knížky Čekání na Kateřinu čerpala z autobiografických prvků. První povídka O poštákově vyšla tehdy desetileté Zdence hned třikrát: nejprve v Kosmiku, v Rodině a v Zapisníku, časopisu pro vojáky. „Byla jsem moc pyšná, protože jsem za to dostala 30 nebo



Zdenka Ulčová-Gallová

40 korun. Začala jsem vydělávat,“ směje se. Pak se s úspěchem účastnila nejrůznějších literárních soutěží. Když byla na gymnáziu, četli její povídky v pražské Viole. Možná si vzpomenete na Bakaláře, televizní povídky natočené v sedmdesátých letech Jaroslavem Dietlem podle námětů diváků. Dvě z nich napsala tehdejší studentka plzeňské lékařské fakulty Zdeňka Gallová. „Tenkrát nebylo video. Sousedí v Hořovicích, kde jsme žili, měli malou televizi a mé příběhy z té obrazovky nafotili. Mám ty fotky schované. Jaroslav Dietl se mne pak na setkání s autory ptal, jestli mám jiné nápady. Já měla, ale musela jsem se učit na zkoušky, takže na další spolupráci nebyl čas,“ vzpomíná.

Tehdy také začala dávat dohromady knížku po-

videk Čekání na Kateřinu. „Psala jsem, když jsem byla smutná, vystresovaná nebo nešťastně zamilovaná. Čekání na Kateřinu patří mezi prvotinu sentimentálních příběhů nevyrovnané, čtyřicetileté dívky,“ říká s nadhledem. Další životní dráhu měla načrtnout jinak. Začínala na plzeňské lékařské fakultě jako interní aspirantka a věda jí učarovala. Ve třiceti pěti letech se stala nejmladším doktorem věd ve svém kmenovém oboru. „Navíc jsem měla rodinu, takže jsem musela svůj čas opravdu přísně dělit. Nechtěla jsem, aby naše dítě, na které jsme dlouho čekali, zůstalo jen jako součást vybavení domácnosti,“ zdůrazňuje lékařka.

Zcela psát však nepřestala. Stále publikuje odborné články a knihy a ze svých pracovních cest sepisuje reportáže. A zase něco většího chystá. „Připravuji dvě knížky, které budou mít biografický nádech. Jedna bude o malém chudém českém vědeckém pracovníkovi a druhá o životě na splátky,“ naznačuje Zdenka Ulčová-Gallová. O spolupráci ji požádala jedna česká režisérka. „Domluvily jsme se, že se budeme doplňovat mými nápady a jejím filmovým zpracováním. To považují za milé uznání,“ uzavírá a zatím nechce říkat víc.

Od krajín k asamblážím a fotografiím

Pracovna přednosty Psychiatrické kliniky v lochtotínském areálu nemocnice je zcela typicky zaplněná stohy nejrůznějších papírů a odborných publikací. Stěny ale rozjasňují olejomalby, které vlídně zachycují pole, rybníky a lesy. Namaloval je on sám. Doc. MUDr. Jiří Beran, CSc., se výtvarnému umění věnuje od dětství. „Obrazy v pracovně jsou asi tři desítky let staré, ale mám k nim vztah. Přinášejí mi pohodu,“ říká. „Děti se většinou věnují rády různým sportům, ale to nebyl můj případ. Mě bavilo malovat nebo něco tvořit z hlíny. Pocházím z Březnice a výtvarné kroužky, kde jsem získal základy výtvarné činnosti, jsem navštěvoval v Příbrami,“ vzpomíná. Nejprve se věnoval krajinomalbě. Jeho obrazy nezachycují konkrétní místa, jsou inspirovány krajinou Příbramska a jižních Čech. „Nemaloval jsem venku, ale doma, abych se vzdálil popisným momentům a mohl zachytit základní charakter krajiny,“ přiznává Jiří Beran.

S jeho tvorbou se mohli příznivci výtvarného umění setkat na samostatných výstavách v Příbrami či Táboře nebo pravidelně na výstavách Výtvarné skupiny lékařů, jíž byl členem. Časem Jiří Beran přešel k tvorbě asambláží, montova-

ných objektů z nejrůznějších předmětů, které původně nebyly k výtvarnému využití určeny a sloužily v běžném životě. „Mohly to být například někde odložené formičky na pečení, střepy, nejrůznější nástroje. Moje matka byla lékařka. Zbylo po ní instrumentarium, o které už samozřejmě nikdo nestál. Stomatologické klinice jsem věnoval jako historickou zajímavost unikátní zubní křeslo, nástroje jsem pak zčásti využil pro své asambláže,“ usmívá se přednosta Psychiatrické kliniky. Na loňské a předloňské výstavě, které nazval Druhý dech a druhý život, návštěvníky jeho pojetí práce s různými předměty a mate-



Jiří Beran

riály oslovilo a zaujalo. V roce 2006 vystavoval v Praze a Březnici a rok nato ve Inářské tvrzi. Zajímavé bylo také prostředí v plzeňské Kavárně a čajovně Kačaba, kam se letos na podzim vrátí s novou expozicí.

Jiří Beran hledá stále nové možnosti výtvarného vyjádření. Pustil se do venkovních objektů ze dřeva, kovu, skla, kamene a železa. Letos některé z nich vystaví v parku březnického zámku. Prohlédneme si fotografii jednoho z děl, kompozici vytvořenou z kusu radlice od pluhu a sportovní kovové koule. „Tento objekt je zavěšený na větví stromu v zahradě, když se koule umístí určitým způsobem, téměř nikdy nespadne. Fotografie jsem pořídil po dešti, vidíte, jak se radlice leskne, a zajímavý efekt dodává na ní spadané Jehličí,“ neskrývá autorské nadšení.

Fotografie představuje další směr, kterým se nyní ve své umělecké práci vydává. Fotografuje a snímky potom sestavuje tak, aby ze zachycené reality vytvořil nový příběh a odhalil nečekané souvislosti. Jako přednosta kliniky je samozřejmě velmi zaneprázněn. Tvoří tedy po chvílích, konkrétní dílo vzniká i měsíce. „Nedostatek času má svůj pozitivní efekt. O tématu přemýšlím a dílo se vyvíjí, dozrává. Je to proces, v němž se smysl díla upřesňuje. Pokud by vzniklo najednou, myšlenka by se nejspíš tak zřetelně neobjevila,“ vysvětluje Jiří Beran.

Jeden lékařčin splněný sen

Určitě to chtělo hodně velkou odvalu, když se MUDr. Silvie Lacigová, Ph.D., z Diabetologického centra I. interní kliniky FN Plzeň vypravila



Silvie Lacigová s jednou ze svých pacientek

před pár lety sama do Mexika. Splnila si ale svůj dětský sen. Knížku Diabetologem v Mexiku, kterou o své cestě napsala, přečtete jedním dechem. Impulsem pro cestu bylo, jak sama přiznává, že její obě děti byly zapojeny do výměnných pobytů studentů. „Říkala jsem si, že je krásné, když mladí lidé mohou poznat cizí zemi nejenom jako turisté, ale naučit se řeč v naprosto běžném životě. Rozhodla jsem se, že si zkrátka sama cestu do Mexika zařídím, zvládnou se naučit jazyk a dokážu sama obstát,“ vypráví lékařka.

Zkušenou, uznávanou a pacienty oblíbenou lékařku spolu s dětmi povzbuzovala mladá Mexičanka Alessa, která v Plzni u Lacigových pobývala. U její rodiny v městě Taxca nedaleko Mexico City také první týdny Silvie Lacigová žila. Po letech znovu zasedla do školních lavic v třítydenní jazykové škole pro cizince. Dostala dokonce jedničku za domácí úkol! „Popsala jsem barvitě, že bych chtěla být piraňou v našem akváriu,“ směje se. A také si ve zcela primitivních podmínkách zaordinovala, když ji poprosili o konzultaci při léčení již velmi postižených nohou jedné usměvavé mexické diabetičky.

Pořádně a zadarmo si zaordinovala ve svém dalším působišti, velkém přístavním městě Veracruz v Mexickém zálivu. „Před mým odletem do Ameriky přijel do Čech přednášet o zkušenostech s novým desinfekčním prostředkem předseda mexické organizace pro léčbu diabetické nohy Dr. Fermin. Napsala jsem mu a on mne pozval na svou kliniku,“ vzpomíná.

Mexická skutečnost se od našich moderních léčebných metod naprosto lišila. Když Silvie Lacigová poznala, jak katastrofální jsou diabetologické znalosti lékařů na klinice, požádala

šéfa, aby mohla připravit několik přednášek. Dvakrát týdně odpoledne pak tamním lékařům přednášela o zkušenostech v oboru. „Starali se o samotný diabetický vřed, který na nohou nemocných vzniká, ale chyběla celková lékařská péče o pacienta. Snažila jsem se jim za ty dva měsíce alespoň trochu vštípit, že je potřeba se dívat na souvislosti této vážné nemoci,“ popisuje své zkušenosti.

Ve španělštině se natolik zdokonalila, že ke konci svého pobytu přednášela na kongresu věnovaném diabetické noze ve městě Reynosa u hranic s USA. „Moc volného času jsem neměla, protože jsem pracovala i v sobotu. V Mexiku jsem předtím už dvakrát byla, takže jsem aztéckou a olméckou kulturu viděla.“ Nabízí se otázkou, zda by si pobyt chtěla zopakovat. „Bylo to nesmírně zajímavé a poučné. Sen jsem si splnila. Viděla jsem ale tolik nedostatků! Někdy jsem byla zoufalá, že nemohu pomoci, zvláště když jsem si vzpomněla, jak si u nás často lidé péče nevážejí. Asi bych zkusila zase něco jiného,“ přiznává lékařka Silvie Lacigová.

Text: Jana Kořínková

Foto: Renata Jenšíková, archiv Silvie Lacigové

Nedělní odpoledne **pro dobrou věc**

Fotbalový klub FC Viktoria Plzeň pomohl získat v rámci „Nedělního odpoledne pro dobrou věc“ více než 100 tisíc korun ve prospěch Onkologického a radioterapeutického oddělení Fakultní nemocnice Plzeň. Fotbalová exhibice, při níž se utkali fotbaloví internacionálové ČSSR a Stará garda FC Viktoria Plzeň, se uskutečnila 18. května 2008 na stadionu ve Štruncových sadech.



Milan Schejbal

Akce vznikla z iniciativy Milana Schejbal, šéfa Staré gardy FC Viktoria Plzeň a manažera týmu, který je pacientem Onkologického a radioterapeutického oddělení FN Plzeň. Vedení klubu nápad podpořilo a Milan Schejbal získal pro svůj nápad i svělé tuzemské hráče – internacionály – kteří přijeli namnoze právě z přátelství k němu, což bylo na celé akci patrné. Vždyť on sám v minulosti aktivně fotbal hrál – třeba v 70. letech za plzeňskou Škodu a v 90. letech byl manažerem pražské Sparty.



Manažer FC Viktoria Plzeň Jaromír Hamouz zdraví Ivana Bicana



Ředitelka nemocnice Jaroslava Kunová zdraví Julia Bielika

V sestavě internacionálů se tak objevili: Jan Stejskal, Josef Chovanec, Julius Bielik, Petr Rada, Jaroslav Šilhavý, Vítězslav Lavička, Aleš Bažant, Jiří Sloup, Tomáš Skuhřavý, Martin Frýdek, Horst Siegl, Petr Vlček, Ivan Čabala, Václav Kotál, Robert Vágner, Daniel Šmejkal a Roman Vonášek. Tým domácích tvořili Josef Čaloun, Radomír Havel, Kamil Bárta, Zdeněk Bečka, Ivan Bican, Jaroslav Diepold, Jan Homola, Jiří Chvojka, Luděk Kopřiva, Josef Kovačič, Pavel Krs, Eduard Kubata, Miloš Paul, Luboš Rejda, Milan Schejbal, Karel Šilhavý a Marcel Švejdlík. Utkání skončilo výsledkem 8:2 ve prospěch týmu Internacionálů ČSSR.

Na podporu onkologie věnovali zaměstnanci FC Viktoria a hráči A týmu FC Viktorie 50 tisíc korun a dalších 47 tisíc se vybralo z dobrovolného vstupného mezi šesti sty diváky. Další peníze věnovali sponzoři. Děkujeme za věcné i finanční dary a klubu FC Viktoria Plzeň za podporu a uspořádání benefiční akce „Nedělní odpoledne pro dobrou věc“, která byla největší charitativní akcí uspořádanou ve prospěch FN Plzeň. (jen)

Foto: Jaromír Pech

Více informací na: www.fcviktoria.cz



Josef Chovanec s pamětním listem



Primář onkologie Jindřich Fínek a mluvčí nemocnice Renata Jenšíková převzali symbolické šeky a fotbalové suvenýry



Petr Rada ukazuje fotbalový dres, v němž nastoupili českoslovenští internacionálové

Pracovní výročí zaměstnanců FN Plzeň

ČERVENEC

40 let
Daniela Kochmanová, Transfuzní oddělení
Jindřiška Šlejmarová, Radiodiagnostické odd. – Bory
35 let

Marie Fryčková, Oddělení plastické chirurgie
Eva Holá, Klinika pracovního lékařství
Jindra Zíková, Hematologicko-onkol. odd.
Daniela Kornatovská, Dětská klinika
Bohumila Šnajdrová, Ústav mikrobiologie
Věra Kyselová, Transfuzní oddělení
Zdeňka Kužilková, Gynekol.-porodnická klinika
Marcela Šístková, Urologická klinika
Alena Lepší, Interní oddělení
Zdenka Zahálková, Gynekol.-porodnická klinika

30 let
Jaroslava Hellerová, Neurologická klinika

25 let

MUDr. Jozef Hrušovský, Interní oddělení
Vlastimila Boháčová, Neurologická klinika
Ivana Vohrnová, Oddělení operačních sálů
Jarmila Jungerová, Chirurgická klinika
Eva Sulanová, Anesteziologicko-resuscitační klinika
Jitka Trnková, Anesteziologicko-resuscitační klinika
Eva Bednářová, Oddělení léčebné rehabilitace
Magdaléna Kunderová, Urologická klinika
Vladimír Koutenský, Klinika TRN
Věra Widžová, Klinika ORL

20 let
Bc. Dagmar Soprová, Gynekol.-porodnická klinika
Martina Míková, I. interní klinika
Jiří Šindelář, I. interní klinika
Eva Hrabíková, Oddělení nákupu SZM
Alice Naušová, Ústav klinické biochemie a hematologie
Olga Rejšková, Neonatologické oddělení
Gabriela Jaklová, Infekční klinika
Věra Šístková, Anesteziologicko-resuscitační odd.

SRPEN

40 let
doc. MUDr. Jiří Motáň, CSc., I. interní klinika
Helena Dvořáková, Neurologická klinika

35 let
MUDr. Mája Švojková, Hematologicko-onkol. odd.
Bc. Anna Holíková, I. interní klinika
Ladislava Langrová, Radiodiagnostická klinika
Marta Hrušková, Oddělení operačních sálů
Drahoslava Mentlíková, Chirurgická klinika
Jitka Riplová, Onkologické a radioterapeutické odd.
Dana Kobzová, Oddělení klinické farmakologie
Miloslava Roubová, Odd. nukleární medicíny – Bory
František Žabka, Odbor údržby – Kovoúdržba

30 let
prof. MUDr. Karel Pizinger, CSc.,
Dermatovenerologická klinika

doc. MUDr. Renata Říčařová, CSc., Oční klinika
doc. MUDr. Jaroslav Slípka, CSc., Klinika ORL
doc. MUDr. Zdeněk Rušavý, Ph.D., I. interní klinika
MUDr. Alois Mádle, CSc., II. interní klinika
MUDr. Libuše Kučerová, Odd. zdrav. účtování
a statistiky

MUDr. Alena Chlanová, Stomatologická klinika
MUDr. Eva Čechová, Ústav soudního lékařství
MUDr. Karel Svoboda, Klinika ARK
Hana Myslíková, Interní oddělení
Jindřiška Bartošová, Klinika TRN
Jiřina Němečková, Interní oddělení
Milena Havlová, Centrální příjem – Lochotín
Jarmila Ježková, Radiodiagnostická klinika
Milada Valentová, Oddělení operačních sálů
Jitka Hošková, Ústav imunologie a alergologie
Jaroslava Kašparová, Chirurgická klinika
Alena Králová, Stomatologická klinika
Ivana Kotasová, Klinika ARK
Břetislav Langmajer, Odbor údržby – Elektroúdržba

25 let
doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., Infekční klinika
MUDr. Jan Záhlava, Odd. nukleární medicíny
– Lochotín

MUDr. Vladimír Špidlen, Chirurgická klinika
MUDr. Jiří Kouba, Urologická klinika
MUDr. Alena Vaidišová, Onkologické
a radioterapeutické oddělení
Ludmila Nebeská, Klinika ortopedie a traumatologie
pohybového ústrojí
Marcela Špottová, Zaměstnanecký odbor – odd.
personální práce a mezd
Ivana Foltýnová, Ústav klinické biochemie
a hematologie
Iveta Morávková, Onkologické a radioterapeutické
oddělení
Miroslav Stachura, Oddělení epidemiologie
Jana Palková, Neonatologické oddělení
Dana Vimrová, Klinika ORL

20 let
MUDr. Jana Koželuhová, I. interní klinika
Bc. Jaroslava Nováková, Kardiochirurgické oddělení
Bc. Michaela Vasilevová, Onkologické
a radioterapeutické oddělení
Bc. Renata Říhánková, I. interní klinika
Markéta Platzerová, Oddělení léčebné rehabilitace
Anna Poláková, Ekonomický odbor
Ivana Šuhová, Transfuzní oddělení
Leona Šlaufová, II. interní klinika
Václav Novák, Odd. nukleární medicíny – Bory
Stanislava Sibalová, Klinika ORL
Jiřina Komorousová, I. interní klinika
Blanka Zahradníková, I. interní klinika
Dana Žaloudková, I. interní klinika
Markéta Půstová, Oddělení operačních sálů
Hana Šimandlová, Chirurgická klinika

Zpracovala: Alena Zahálková, oddělení personálního řízení a organizace

Jde o přehled zaměstnanců FN Plzeň, kteří dovrší pracovní výročí (celkové doby zaměstnání) 20 až 40 let zde odpracovaných v měsících červenec až srpen 2008.

Miminka se rodí v „Americe“

Musela to být velmi romantická část Plzně. Schoulená pod Mikulkou, s překrásným výhledem na město a obzor za ním. Ulice s domky pod vzrostlými stromy, stráně s tajuplnými prameny a nad nimi starodávný Valentovic statek. Místo, kde se všichni znali, kam se vraceli do klidu, do velké míry chráněni před dravostí a ruchem města. Před třiceti lety však museli své původní domovy jejich obyvatelé opustit, aby mohla začít stavba velmi potřebných nových pavilonů plzeňské fakultní nemocnice. Bývalí rodáci z „Ameriky“, jak se mezi místními toto místo nazývalo, se ale stále pravidelně scházejí, vzpomínají a vypráví si o svých osudech. Je v tom určitě kus nostalgie po starých časech.

Letošní jubilejní desáté setkání bývalých „Američanů“ mělo poněkud jiný a vlastně symbolický ráz. Na přelomu dubna a května se sešli v zatím posledním vybudovaném nemocničním pavilonu, kterým je Gynekologicko-porodnická klinika FN Plzeň na Lochotíně. V doprovodu vrchní sestry Bc. Věry Houdkové si celou budovu prohlédli, více méně od střechy až po přízemí, dozvěděli se o práci zdravotníků v těchto prostorech mnoho zajímavého. Nahlédli do stále ještě novotou vonících, pestřými barvami vymalovaných pokojů, mohli z oken v nejvyšších patrech shlédnout na celý lochotínský nemocniční areál i ta místa, která ještě zastavěna nejsou, ale, jak se zdá, v blízké budoucnosti rovněž budou.



Plzeňští rodáci ve fakultní nemocnici

Staré ustupuje novému, ale počáteční bolest ze ztráty domova vyvažuje vědomí, že oběť byla učiněna ve prospěch a ku pomoci jiným lidem. A návštěva Gynekologicko-porodnické kliniky byla více než symbolická, když právě tady přichází na svět nový život. Maminky to asi většinou nevědí, jejich miminka se rodí v plzeňské Americe!

Text: Jana Kořínková
Foto: Ing. Adolf Křížek

Fakultní nemocnice Plzeň

Návštěvní hodiny pro veřejnost: všední dny 15–17 hodin, víkendy, svátky 14–16 hodin

fnplzen@fnplzen.cz

www.fnplzen.cz

IČ: 00669806, DIČ: CZ 00669806

Účet: GE Money Bank, Anglické nábř. 1, Plzeň, číslo účtu 509-464/0600. Účet dary: 19-509-464/0600



Naše nemocnice, červenec 2008

Vydala: Fakultní nemocnice Plzeň, Oddělení pro komunikaci s veřejností. **Neprodejné.** Ev. číslo MK ČR E 16852.

Adresa redakce: FN Plzeň, Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň-Bory, telefon: +420 377 402 766, fax: +420 377 441 850, e-mail: molvuci@fnplzen.cz.

Šéfredaktorka: Renata Jenšíková

Odpovědná redaktorka: Mgr. Jana Kořínková

Redakční rada: Bc. MUDr. Petra Jíchová, doc. MUDr. Eduard Kasal, CSc., doc. MUDr. Boris Kreuzberg, CSc., doc. MUDr. Martin Matějovič, Ph.D., PhDr. Ivana Mádllová, Ph.D., MUDr. Jiří Šourek, prof. MUDr. Vladislav Třeška, DrSc., Bc. Andrea Vobořilová

Prepress: EUROVERLAG, spol. s r. o., Bolzanova 5, 301 00 Plzeň, **grafika:** Iva Kokošková, telefon: +420 378 772 517, e-mail: kokoskova@euroverlag.cz

Velice děkujeme všem milým sponzorům, přátelům a partnerům Fakultní nemocnice Plzeň, kteří nám svou finanční podporou pomáhají v rozvoji nemocnice a zlepšování našich služeb.