

Jednička

1/2026 | www.lf1.cuni.cz | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

téma

Co musí umět lektor
medicínských simulací?

Mikuláš Mlček

Jsem velký fakultní
patriot





10

Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 14 Číslo: 1/2026

Adresa vydavatele: Kateřinská 1660/32, 121 08 Praha 2

IČ vydavatele: 00216208

Redakční rada: Martin Vokurka, Tomáš Grus, Simona Arientová,

Andrea Rashovska, Dita Václavíková

Šéfredaktor: Lukáš Malý

Redakce: Veronika Ležátková, Olga Bražínová, Kristýna Pirklová

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Fotografie na obálce: Veronika Vachule Nehasilová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 13. 4. 2026

Uzávěrka dne 2. 3. 2026

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází dvakrát ročně.

Své dotazy či náměty můžete posílat na e-mail: jednicka@lf1.cuni.cz

Jednička aktuálně 2

Kolegium děkana ocenilo vynikající publikace za rok 2024 4

Miniaturní „antény“ umožní sledovat důležité buněčné procesy 6

Nové materiály dokáží separovat ze sloučenin ty nejučinnější látky 7

Prevence rizikového chování na základních školách často není dostatečná 8

MIKULÁŠ MLČEK: Jsem velký fakultní patriot 10

TÉMA: Co musí umět lektor medicínských simulací? 14

Onkologická klinika 1. LF UK a VFN chápe péči v její komplexitě 16

Centrum medicínských simulací 1. LF UK zdvojnásobilo kapacitu pro vzdělávání 18

Klíčovým faktorem byla naše sebranost 19

I have always enjoyed detective and mystery stories 20

Sportovní den Jedničky se nesl ve znamení badmintonu 22

Jóga pomáhá. Doktorandka rozjela dobročinné lekce 24

Odkaz profesora Krombholze ožil v jeho rodné Horní Polici 26

Ohořelé trámy připomínají oběti bombardování Prahy 27

Lukáš Kejha: Tvorba fakultního kalendáře byla pro mě čest, radost i stres 28

Eva Kubala Havrdová získala Cenu Neuron 2025 29

Knižní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

Jednička vstupuje do nové éry

Časopis Jednička, který vychází již od roku 2013, se dočkal velkých změn. Na začátku března jsme totiž na adrese www.jednicka-aktualne.cz spustili plnokrevnou online mutaci časopisu, a jak už název webu napovídá, jde o mnohem víc než o překlopení Jedničky do elektronické podoby. Nový formát přináší nové možnosti. V první řadě nám umožní informovat o dění na fakultě s větší rychlostí. Možnost pohotově reagovat na to, co se na fakultě děje, ale není jediným cílem. Online prostředí poskytne také více prostoru pro rozsáhlejší a důkladnější texty, než kolik „unese papír“.

Nadále budeme přinášet rozhovory se zajímavými osobnostmi z řad akademiků i studentů, články o fakulturním výzkumu, mediálních a vzdělávacích trendech. Nově chceme věnovat více prostoru studentům, studentským spolkům a vůbec studentskému životu včetně různých sportovních a společenských akcí. *Jednička aktuálně* bude mapovat dění na fakultě nejen pro stávající studenty a akademiky, ale i zájemce z řad středoškoláků, absolventů i širší veřejnosti a médií.

Tištěný časopis Jednička naštěstí nekončí. Bude nyní vycházet dvakrát ročně a jednotlivá čísla budou mít charakter speciálů – nabídnou větší množství velkých článků a rozhovorů a výběr toho nejlepšího, co přinese *Jednička aktuálně*.

Proděkan se ujali svých funkcí



Nový proděkan pro grantovou problematiku Robert Jech vystudoval 1. LF UK, kde nyní působí jako přednosta Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN. Dlouhodobě se věnuje diagnostice a léčbě poruch hybnosti, ve své výzkumné činnosti se zaměřuje zejména na Parkinsonovu nemoc, dystonii a spasticitu. „Špičkový výzkum nelze dělat bez dostatečné finanční podpory a tuzemské zdroje neustále vysychají. Proto svou prioritu vidím ve zlepšení podmínek pro žadatele mezinárodních grantů,“ říká profesor Jech.



Absolvent 1. LF UK Kamil Švábík, který se stal novým proděkanem pro mezinárodní studium v anglickém jazyce, je urogynekolog a zabývá se rekonstrukční chirurgií a diagnostikou dysfunkcí pánevního dna. Patří mezi přední světové odborníky s touto specializací. Působí na Klinice gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN. „Studenti jsou pro mě kolegové, vzájemně se respektujeme a spolupracujeme. Mezinárodní studium má na naší fakultě významnou roli, je pro nás skvělou vizitkou a oknem do světa,“ vysvětluje profesor Švábík.

Nový ozařovač rozšiřuje možnosti radioterapie

Onkologická klinika 1. LF UK VFN má nový ozařovač Radixact X9, který rozšiřuje možnosti přesné šetrné léčby nádorových onemocnění. Přístroj dokáže cíleně zasáhnout nádorovou tkáň současně výrazně šetřit okolní zdravé struktury, to nádorů oblasti hrudníku či břicha. Technologie umožňuje pokročilé obrazové navádění řízení pohybu nádoru během léčby. „Instalace systému Radixact X9 představuje zásadní krok dalším rozvoji vysoce přesné, šetrné zároveň efektivní radioterapie,“ uvedla vedoucí lékařka radioterapie Onkologické kliniky 1. LF UK VFN doktorka Soňa Argalácsová. Díky zařízení lze vybraných pacientů bezpečně aplikovat vysoce cílenou radioterapii snižovat riziko nežádoucích účinků. Výsledkem je vyšší šance na úspěšnou léčbu.

Čtyři pracoviště vedou noví přednostové



Přednostou Ústavu soudního lékařství 1. LF UK a VFN je doktor Pavel Toupalík. V posledních dvou letech zde působil jako primář. Za tuto dobu ústav obnovil spolupráci s orgány činnými v trestním řízení a podařilo se jej vrátit mezi špičková centra oboru. Pracoviště se profiluje jako referenční centrum v oblasti speciálních imunohistochemických vyšetření. Ve své nové roli chce pregraduální i postgraduální výuku více zaměřit na praxi a cílit ji na situace, ve kterých se budou studenti jako budoucí lékaři různých oborů



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Den otevřených dveří přilákal 1 500 zájemců

Na letošní den otevřených dveří 1. LF UK dorazilo přibližně 1 500 návštěvníků. Do organizace se aktivně zapojilo více než 130 studentek a studentů, kteří si povídali se zájemci o studium i jejich rodiči, navigovali je po fakultě, představovali své obory a vytvářeli nezapomenutelnou atmosféru. To vše v náročných zimních podmínkách.

Na přípravě a průběhu dne se podílelo také více než 60 zaměstnanců 1. LF UK, kteří zajistili organizační i technické zázemí a přispěli k hladkému průběhu celé akce. Díky obrovskému nasazení všech se povedlo udělat tento den opravdu výjimečným.

setkávat s forenzní problematikou. Jeho vizí je špičkový ústav soudního lékařství vyhledávaný orgány činnými v trestním řízení a zároveň excelentní školicí pracoviště v oblasti pregraduální i postgraduální výuky.



Přednostou Ústavu klinické a soudní toxikologie I. LF UK a VFN se stal docent Radomír Čabal. V čele ústavu chce rozvíjet kvalitu toxikologických laboratoří, zavádět moderní analytické přístroje a rozšiřovat spektrum analyzovaných léčiv a návykových látek včetně nových syntetických drog. Ve výuce plánuje podporovat mladé kolegy v odborném i osobním rozvoji.



Přednostou Ortopedické kliniky I. LF UK a FN Bulovka byl jmenován docent Martin Ošťádal. Jeho cílem je, aby Ortopedická klinika I. LF UK a FN Bulovka byla místem, kde se propojuje špičková klinická praxe, excelentní výzkum a kvalitní pregraduální i postgraduální vzdělávání. Strategickou ambicí je posílit roli kliniky jako národního i mezinárodního referenčního pracoviště, trvale se adaptovat na moderní trendy a zajišťovat vysoce kvalitní, bezpečnou a dostupnou péči pro všechny pacienty. Klinika by se měla stát lídrem v oblasti zavádění terapeutických inovací a rozvíjet spolupráci s domácími i zahraničními partnery.



Přednostou Ústavu klinické a experimentální hematologie I. LF UK a ÚHKKT se stal docent Cyril Šálek. Jeho vizí je Ústav klinické a experimentální hematologie jako společné pracoviště I. LF UK a ÚHKKT s pedagogicky inovativním přístupem, které propojuje špičkovou vědu, kvalitní praktickou výuku a kompetenčně orientovaný přístup napříč pregraduálním, postgraduálním i specializačním vzděláváním.

Přes 300 radikálních operací nádorů páteře

Odborníci z Kliniky spondylochirurgie I. LF UK a FN Motol provedli již více než 300 radikálních operací nádorů páteře. Ročně zde operují přibližně 40 pacientů, tedy většinu případů v České republice. Výkony patří k nejnáročnějším v oblasti páteřní chirurgie a vyžadují přesné plánování i mezioborovou spolupráci. Operace probíhají v úzké kooperaci s dalšími specializovanými týmy. „Bez zkušeností a mezioborové spolupráce se tento typ operací nedá dělat. Nejde jen o šikovné ruce, ale především o organizaci a dlouhodobě fungující tým, který je schopen zvládnout extrémně složité výkony,“ říká přednostka Kliniky spondylochirurgie I. LF UK a FN Motol profesorka Jan

Štulík. Překročení hranice 300 operací představuje důležitý milník, výkony se provádějí pouze na minimu pracovišť v Evropě i ve světě a dosažení takového počtu znamená, že se česká spondylochirurgie může měřit s nejvyspělejšími centry.



Odborníci diskutovali diagnostiku a léčbu ILD

Ve dnech 11. a 12. prosince 2025 se na Pneumologické klinice I. LF UK a FTN uskutečnil vzdělávací program ILD Preceptorship 2025 zaměřený na diagnostiku a terapii intersticiálních plicních onemocnění. Zúčastnilo se jej 28 lékařů z evropských zemí. Program nabídl přednášky, multidisciplinární setkání, interaktivní kazuistiky s hlasováním a praktické workshopy. Účastníci se seznámili s moderními diagnostickými postupy včetně bronchoskopie, bronchoalveolární laváže, transbronchiální kryobiopsie, ultrazvuku plic a ergospirometrie s důrazem na klinické rozhodování a mezioborovou spolupráci. Součástí byl také nácvik bronchoskopických výkonů na výukových modelech umožňujících simulaci diagnostických a intervenčních postupů. Program potvrdil postavení Pneumologické kliniky I. LF UK a FTN jako respektovaného centra v oblasti ILD a podpořil spolupráci mezi evropskými pracovišti.

Ján Dudra ředitelem VFN



Do čela Všeobecné fakultní nemocnice v Praze nastoupil docent Ján Dudra.

„Chci navázat na to, co funguje, a pokračovat v dalším rozvoji nemocnice,“ uvedl nový ředitel. Do VFN přichází z Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, kde zastával pozici zástupce ředitele pro zdravotní služby. V průběhu své profesní dráhy se soustředil na kvalitu a bezpečnost zdravotní péče, řízení nemocničních procesů i podporu digitalizace ve zdravotnictví. Za klíčové považuje stabilitu nemocnice, udržení vysoké úrovně a dostupnosti péče, otevřenou komunikaci napříč pracovišti a podporu zaměstnanců při dalším rozvoji moderních postupů a technologií.

Kolegium děkana ocenilo vynikající publikace za rok 2024



Foto: Olga Bražinová

Jako každý rok ocenilo kolegium děkana excelentní vědecké publikace s významným vědeckým přínosem, které vznikly na naší fakultě. Jedná se o publikace, které mají dedikaci 1. LF UK z pozice korespondenčního autora, a hlavním kritériem je umístění publikace v prvním decilu daného oboru buď dle impakt faktoru, nebo „article influence score“.

1. místo

Větrovský T, Širanec M, Frýbová T, Gant I, Svobodová I, Linhart A, Pařenica J, Miklíková M, Šujaková L, Pospíšil D, Pelouch R, Odrážková D, Pařízek P, Přeček J, Hutya M, Táborský M, Veselý J, Gřiva M, Semerád M, Bunc V, Hrabcová K, Vojkůvková A, Svoboda M, **Bělohávek J***. Lifestyle Walking Intervention for Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction: The WATCHFUL Trial. *Circulation*. 2024, 149(3), 177-188. ISSN 0009-7322
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.123.067395>

2. místo

Ujević A, Knížková D, Synáčková A, Přibíková M, Trivić T, Dalinskaya A, Drobek A, Niederlová V, Paprckova D, De Guia R, Kasperek P, Prochazka J, Labaj J, Fedosiieva O, Roeck BF, Mihola O, Trachtulec Z, Sedlacek R, Stepanek O, **Dráber P***. TBK1-associated adapters TANK and AZI2 protect mice against TNF-induced cell death and severe autoinflammatory diseases. *Nature Communications*. 2024, 15(1), 10013. ISSN 2041-1723.
<https://doi.org/10.1038/s41467-024-54399-4>

3. místo

Kupcová K, Seňavová J, Jura F, Heřman V, Rajmonová A, Pacheco Blanco M, Chrbolková T, Hamová I, Davis RE, **Havránek O***. Vertical targeting of the PI3K/AKT pathway at

multiple points is synergistic and effective for non-Hodgkin lymphoma. *Experimental Hematology & Oncology*. 2024, 13(1), 108. ISSN 2162-3619.

<https://doi.org/10.1186/s40164-024-00568-6>

4. místo

Čuřík N, Láznička A, Polivkova V, Krizkova J, Pokorná E, Semerak P, Suchankova P, Burda P, Hochhaus A, **Machová Poláková K***. Combination therapies with ponatinib and asciminib in a preclinical model of chronic myeloid leukemia blast crisis with compound mutations. *Leukemia*. 2024, 38(6), 1415-1418. ISSN 0887-6924.

<https://doi.org/10.1038/s41375-024-02248-0>

5. místo

Maláriková D, Jorda R, Kupcová K, Seňavová J, Dolníková A, Pokorná E, Kazantsev D, Nožičková K, Sovilj D, Bellanger C, Chiron D, Andera L, Krystof V, Strnad M, Helman K, Klánová M, Trněný M, Havránek O, **Klener P***. Cyclin dependent kinase 4/6 inhibitor palbociclib synergizes with BCL2 inhibitor venetoclax in experimental models of mantle cell lymphoma without RB1 deletion. *Experimental Hematology & Oncology*. 2024, 13(1), 34. ISSN 2162-3619.

<https://doi.org/10.1186/s40164-024-00499-2>

6. místo

Moro F, Pinto P, Chiappa V, Testa AC, Alcazar JL, Franchi D, Benesova K, Jarkovsky J, Frühauf F, Borčinová M, Burgetová A, Mašek M, Lambert L, Altmanová D, Avesani G, Panico C, Alessi S, Pricolo P, Garcia JV, Palladino S, Vigorito R, Calareso G, Kocián R, Sláma J, Urbinati AMV, Raspagliesi F, Fagotti A, Scambia G, Cibula D, **Fischerová D***. Prediction of nonresectability using the updated Predictive Index value model assessed by imaging and surgery in tubo-ovarian cancer: a prospective multicenter ISAAC study. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2024, 231(6), 632.e1-632.e14. ISSN 0002-9378. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.06.047>

7. místo

Rob D, Farkašová K, Křečková M, Šmíd O, Kaválková P, Macoun J, Huptych M, Havránková P, Gallo J, Pudil J, Dusík M, Havránek Š, Linhart A, **Bělohávek J***. Effect of intra-arrest transport, extracorporeal cardiopulmonary resuscitation and immediate invasive assessment in refractory out-of-hospital cardiac arrest: a long-term follow-up of the Prague OHCA trial. *Critical Care*. 2024, 28(1), 125. ISSN 1364-8535.

<https://doi.org/10.1186/s13054-024-04901-7>

8. místo

Petrák O*, Krátká Z, Holaj R, Zítek M, Nguyen Nikryňová TMP, Klímová J, Kološová B, Waldauf P, Michalský D, Novák K, Markvartová A, Zlatohlávek L, Grus T, Dušková J, Widimský J, Zelinka T. Cardiovascular Complications in Pheochromocytoma and Paraganglioma: Does Phenotype Matter? *Hypertension*. 2024, 81(3), 595-603. ISSN 0194-911X. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21902>

9. místo

Živná M, Dostálová G, Barešová V, Mušálková D, Svojšová K, Meiseles D, Kinstlinger S, Kuchař L, Asfaw B, Poupětová H, Vlášková H, Kmochová T, Vyletal P, Hartmannová H, Hodaňová K, Stránecký V, Steiner Mrázová L, Hnízda A, Živný J, Radina M, Votruba M, Sovová J, Trešlová H, Stolnaja

L, Reková P, Roblová L, Honsová E, Rychlík I, Dvela-Levitt M, Bleyer A, Linhart A*, Sikora J, **Kmoch S***. Misprocessing of α -Galactosidase A, Endoplasmic Reticulum Stress, and the Unfolded Protein Response. *Journal of the American Society of Nephrology*. 2025, 36(4), 628-644. ISSN 1046-6673. <https://doi.org/10.1681/ASN.0000000535>

10. místo

Illner V, Novotný M, Kouba T, Tykalová T, Šimek M, Sovka P, Švihlík J, Růžička E, Šonka K, Dušek P, **Rusz J***. Smartphone Voice Calls Provide Early Biomarkers of Parkinsonism in Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder. *Movement Disorders*. 2024, 39(10), 1752-1762. ISSN 0885-3185. <https://doi.org/10.1002/mds.29921>

Přijďte podpořit své kolegy a kolegyně!
5. května 2026 | Purkyňův ústav 1. LF UK



1. lékařská fakulta
Univerzita Karlova

**27. studentská
vědecká konference**

Miniaturní „antény“ umožní sledovat důležité buněčné procesy

Pracovníci Laboratoře pokročilé optické mikroskopie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy pod vedením Josefa Lazara učinili významný posun v možnostech, jak optickými mikroskopy pozorovat molekulární procesy v živých buňkách. Již dříve přišli na to, jak pomocí speciálních molekulárních biosenzorů sledovat procesy buněčné signalizace medicínsky významných bílkovin zvaných arrestiny. V článku publikovaném v prestižním vědeckém časopisem Science Advances vědecký tým ukázal, že tyto biosenzory lze upravit tak, aby umožňovaly sledovat řadu dalších medicínsky významných buněčných procesů.

Molekulární biosenzory vyvinuté týmem Josefa Lazara využívají fluorescentních bílkovin, které jsou upravené tak, aby se navázaly na cílovou sledovanou molekulu. Procesy, kterých se daná molekula účastní, vedou ke změnám tvaru molekul biosenzoru, a ty způsobí změnu orientace jejich fluorescentní části. „Molekulární biosenzory se chovají jako miniaturní antény – změny orientace jejich fluorescentních částí jsou totiž pozorovatelné pomocí speciálního mikroskopu, který jsme zkonstruovali,“ přibližuje doktor Lazar.

Pozorovat lze i molekulární buněčné procesy spouštěné inzulínem, jehož funkce je narušená při diabetu.

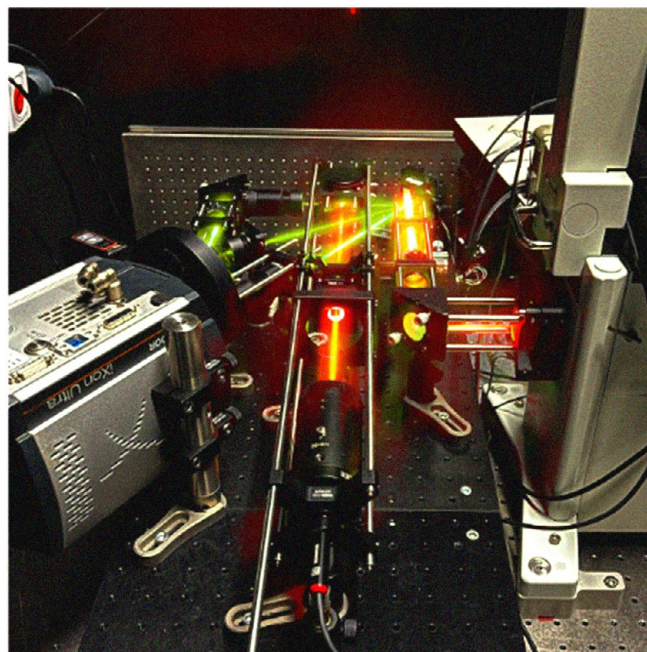
Kromě možnosti široké volby pozorovaných molekulárních pochodů mají tyto biosenzory, autory zvané FLIP, oproti jiným existujícím biosenzorům i další výhody. Vykazují vysokou citlivost a rychlost odpovědi, nevyžadují žádnou modifikaci cílových molekul a jejich pomocí lze získávat i informace o struktuře sledovaných molekul, a to přímo v živých buňkách. „Pomocí nově vyvinutých biosenzorů lze prostřednictvím optického mikroskopu pozorovat mimo jiné molekulární aktivitu tzv. G proteinových receptorů, klíčových například pro správnou funkci kardiovaskulárního systému, nervového a imunitního systému, nebo pro udržování tělesné hmotnosti. Pozorovat lze i molekulární buněčné procesy spouštěné inzulínem, jehož funkce je narušená při diabetu, vysvětluje Josef Lazar a doplňuje: „Nově popsané biosenzory lze dále modifikovat tak, aby byly schopné detekovat i další molekulární procesy. Lze proto očekávat, že již tak široký rozsah jejich aplikací bude v budoucnu dále narůstat.“

3D rekonstrukce buněk a tkání

Tým doktora Lazara ve spolupráci s týmem profesora Petera De-deckera na Katolické univerzitě v Lovani a soukromým sektorem vyvinul též nový, extrémně rychlý a citlivý mikroskop pro pozorování biosenzorů typu FLIP. Mikroskop umožňuje pozorovat biosenzory s časovým rozlišením až několika tisíců sekund a také vytvářet detailní 3D rekonstrukce pozorovaných buněk a tkání. Vědci doufají, že díky širokým možnostem využití nově vyvinutých molekulárních biosenzorů naleznou jejich výsledky jak vědecké, tak komerční uplatnění.

Tým Josefa Lazara nyní začíná možnosti nebývale rychlého 3D zobrazování molekulárních procesů využívat například při studiu tzv. organoidů, tj. miniaturních, cca 1 milimetr velkých laboratorně vytvořených mnohobuněčných útvarů, které jsou svou strukturou i funkčními vlastnostmi podobné skutečným orgánům. „Organoidy se v současnosti jeví jako velmi perspektivní modelové laboratorní systémy umožňující studium molekulárních procesů důležitých v mnoha různých chorobách. Organoidy se ale též jeví velmi slibné pro vývoj nových léčiv, a to i léčiv přesně cílených pro specifické populační skupiny v personalizované medicíně,“ říká Josef Lazar z Laboratoře pokročilé optické mikroskopie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

mal



Změny orientace fluorescentních částí jsou pozorovatelné pomocí speciálního mikroskopu. Foto: Josef Lazar

Nové materiály dokáží separovat ze sloučenin ty nejučinnější látky

Výzkumný tým z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy působící v centru BIOCEV se v současnosti věnuje projektu zaměřenému na vývoj speciálně modifikovaných stacionárních fází – materiálů pro separaci bioaktivních látek využitelných například ve farmacii nebo kosmetice. Cílem je vytvořit materiály, které umožní efektivnější a přesnější oddělování sloučenin. Vědci využívají analytické metody v mezioborové spolupráci propojující chemii, biologii i aplikační výzkum.

Vědci se zaměřují na návrh a optimalizaci stacionárních fází tak, aby bylo možné lépe pracovat s komplexními směsmi látek a získávat z nich cíleně ty nejučinnější složky. Součástí výzkumu je také detailní studium interakcí mezi materiálem a separovanými látkami, což pomáhá zvyšovat přesnost, spolehlivost a reprodukovatelnost celého procesu. Více projekt přibližuje vedoucí výzkumného týmu Milan Jakubek, přednosta centra BIOCEV 1. LF UK: „Vytváříme nové typy stacionárních fází založené na funkčních molekulárních selektorech, zejména na bázi cyklo-dextrinů, porfyrinů a vybraných alkaloidů. Tyto selektory umožňují specifické interakce s analyty. Klíčovými sledovanými parametry jsou především selektivita separace, rozlišovací schopnost, kapacita fáze, stabilita, reprodukovatelnost a škálovatelnost pro průmyslové využití. Oproti konvenčním stacionárním fázím přinášejí tyto nové materiály vyšší specifickou vůči polárním a strukturně komplexním látkám, což umožňuje separaci dosud obtížně oddělitelných směsí, zejména přírodních produktů.“

Spolupráce centra BIOCEV 1. LF UK a průmyslového partnera umožňuje efektivní propojení základního a aplikovaného výzkumu.

Zásadní inovací je také možnost cíleného návrhu interakcí mezi stacionární fází a analytem na molekulární úrovni.“

Výsledky projektu by měly mít přímé uplatnění zejména ve farmaceutickém a biotechnologickém průmyslu, ale i v oblasti farmacie, kosmetiky či nutraceutik, tedy léčivých přípravků a potravinových doplňků přírodního původu. „Konkrétním příkladem je separace a čištění směsí v rámci rostlinných nebo fermentačních zdrojů, kde je klíčová vysoká čistota a kontrola složení. Další využití lze očekávat u polárních přírodních látek,



BIOCEV 1. LF UK

jako jsou flavonoidy, alkaloidy nebo peptidy, které jsou často obtížně spravovatelné standardními metodami. V kosmetice a taktéž ve farmacii mohou nové fáze sloužit pro izolaci bioaktivních složek s antioxidačními či protizánětlivými účinky,“ říká Jakubek. Díky vyvíjené technologii separační fáze bude možné tyto procesy nejen analyzovat, ale také škálovat směrem k poloproduční nebo průmyslové výrobě, což je klíčové pro komerční využití. Projekt je důležitý proto, že přispívá k vývoji moderních nástrojů pro izolaci a charakterizaci bioaktivních látek, které mohou hrát klíčovou roli při vývoji nových léčiv nebo inovativních kosmetických přípravků. Zároveň podporuje rozvoj špičkového výzkumu v České republice a zapojení mladých vědců do mezinárodní konkurenceschopného prostředí. Spolupráce centra BIOCEV 1. LF UK a průmyslového partnera umožňuje efektivní propojení základního a aplikovaného výzkumu. Výzkumný tým má multidisciplinární charakter a zahrnuje odborníky z oblasti medicínské chemie, analytické chemie, biotechnologií a biologického testování. „Součástí týmu jsou rovněž studenti doktorského i magisterského studia, kteří se aktivně podílejí na experimentální práci, vývoji metod i zpracování výsledků. Projekt tak přispívá nejen k vývoji technologií, ale i k výchově nové generace odborníků. Velikost týmu se v průběhu řešení pohybuje řádově v jednotkách až nižších desítkách pracovníků včetně studentů, přičemž jednotlivé aktivity jsou rozděleny mezi vývoj materiálů, testování separací a návrh technologického řešení,“ vyzdvihuje Milan Jakubek.

red

Prevence rizikového chování na základních školách často není dostatečná



Foto: Olga Bražinová

Systém podpory školní a komunitní prevence v oblasti rizikového chování dětí a mládeže a podpory duševního zdraví v České republice je v současné době pro mnoho ředitelů základních škol a jejich školních metodiků prevence příliš složitý a dostupné nástroje obtížně použitelné. Školy potřebují začít s efektivní a bezpečnou prevencí, vybudovat komplexní systém, který pro ně nebude představovat nepřiměřenou zátěž, a mít k dispozici takové preventivní programy, jež mají za sebou potřebné evaluační studie a dětem i rodičům přinesou pozitivní posun. Odborníci z Kliniky adiktologie I. LF UK a VFN se svými partnery v rámci projektu platformy IPREV proto přicházejí s maximálně jednoduchým a přístupným souborem vědecky a prakticky ověřených preventivních metod a programů Prevstart 1.0.

Česká republika od roku 2000 systematicky buduje systém podpory školní a komunitní prevence v oblasti rizikového chování dětí a mládeže a v oblasti podpory duševního zdraví. Klíčovou roli v tomto procesu postupně převzala národní digitální platforma IPREV. Ukázalo se však, že pro mnoho škol je tento systém pro praktickou práci příliš složitý. Řešením je balíček programů Prevstart 1.0 tvořený metodikami a programy, které školy mohou získat zdarma. Jediné náklady na implementaci balíčku jsou výrobní cena metodik a proškolení v jejich používání. „Cílem projektu bylo nabídnout školám soubor programů pro žáky první až deváté třídy a reagovat tak na současné problémy dětí v oblasti duševního zdraví a rizikového chování. To vše za cenu, kterou si bude moci dovolit každá škola, tedy pod deset tisíc korun,“ vysvětluje přednosta Kliniky adiktologie profesor Michal Miovský. Školy tak dostávají unikátní možnost získat velmi snadno rozsáhlý soubor preventivních metod, programů a vzdělávacích

aktivit ve sjednocené podobě a s implementační podporou, jaká nemá srovnání s jinými podobnými přístupy, právě díky komplexnímu pojetí podpůrné platformy IPREV.

„Zavedení balíčku do praxe samozřejmě není úplně jednoduché a musí být splněny určité předpoklady. Vyhovět v tomto procesu potřebám a požadavkům všech klíčových aktérů, bylo náročné zadání. Zřizovatel a vedení školy, rodiče i děti, dotčené instituce a lidé v místní komunitě mají své legitimní potřeby, požadavky a očekávání,“ říká přednosta Miovský. Popisuje, jak se proto s týmem pokusili vybrat preventivní programy tak, aby byly vzájemně kompatibilní a jejich zavádění nebylo příliš drahé ani složité. Cílem bylo vytvořit pro základní školu rámec, na který by mohla podle potřeb a možností navazovat dalšími programy. V balíčku Prevstart 1.0 je šest preventivních programů, které tvoří jeden kompaktní celek napříč všemi věkovými skupinami dětí na základní škole. Jeho výhodou je široké tematické pokrytí a plná kompatibilita se současnými požadavky na školní preventivní programy. Splňuje nároky jak pro oblast posilování dovedností v prevenci poruch duševního zdraví, tak pro specifické oblasti rizikového chování, a tím i přísné nové nároky na tuto část rámcových vzdělávacích programů. „Náš balíček pokrývá všechna klíčová témata. Děti se například dozví, jak respektovat ostatní, vytvářet si pozitivní vztahy, správně naslouchat a komunikovat nebo být zodpovědné. Věnujeme se také oblasti šikany, poruch příjmu potravy, užívání návykových látek i nelátkovým závislostem, jako je třeba hraní online her,“ upřesňuje Michal Miovský. Ředitel školy a školní metodik podle něj mimo jiné získají sofistikovaného průvodce implementačním procesem, který jim krok za krokem pomůže uveste programy v doporučeném dvouletém časovém schématu dostat do konkrétních podmínek školy. Každé balení obsahuje uživatelský manuál, metodiky k preventivním programům a sady doplňků, které k programům patří. Prevstart 1.0 by tak měl přispět ke zlepšení systému prevence na základních školách, a tím i k větší připravenosti dětí a mládeže na zvládání rizikových situací. Projekt vznikl s podporou Nadace Kooperativa a Nadačního fondu Alsoprev a dalších partnerů. První dvě skupiny škol vyslaly své zástupce na školení, které probíhá v režimu pilotního ověřování celého implementačního systému a v průběhu roku 2026 bude postupně model přizpůsobován zájmu a reakcím škol, tedy především ředitelů a školních metodiků prevence.

Více informací najdete na www.iprev.cz

vi



Programem screeningu poporodní deprese ve FTN prošlo už 5 709 maminek

Screening poporodní deprese funguje ve Fakultní Thomayerově nemocnici již od roku 2020. Je realizovaný v krčské porodnici, která se do něj zapojila jako jedna z prvních porodnic v České republice. Představuje systematický model včasné identifikace a podpory žen s rizikem rozvoje psychických obtíží v období po porodu.

Nemocnice je jedním z aktivně zapojených pracovišť do celostátního programu Perinatal, který byl odborně připraven a metodicky veden Národním ústavem duševního zdraví, konkrétně Centrem perinatálního duševního zdraví. Od roku 2020 prošlo tímto programem ve FTN celkem 5 709 maminek po porodu a přibližně u 20 až 23 procent z nich bylo vykázáno zvýšené riziko psychických potíží.

Cílem programu je časná detekce příznaků poporodní deprese, úzkostných poruch a dalších psychosociálních rizikových faktorů v období časného šestinedělí. Screening probíhá standardizovanou formou během hospitalizace na oddělení šestinedělí. Rodička vyplňuje krátký dotazník mapující aktuální psychický stav, míru stresu, úzkostné a depresivní symptomy i další rizikové okolnosti. Vyhodnocení probíhá bezprostředně po vyplnění.

V případě identifikace zvýšeného rizika je ženě nabídnuta navazující podpora. Ta může zahrnovat konzultaci s koordinátorkou podpory, která do několika pracovních dnů kontaktuje pacientku, provede detailnější zmapování situace a doporučí vhodné formy intervence. Ty mohou sahát od psychologického či psychiatrického vyšetření přes krizovou intervenci až po zprostředkování sociálních služeb. Program je koncipován jako nízkoprahový a bezplatný, s důrazem na dostupnost, mezioborovou spolupráci a destigmatizaci duševních obtíží v perinatálním období.

Aktivní screening

Porodnice v Krči byla jako jedna z prvních zapojena do tzv. aktivního screeningu, který zde probíhá od roku 2024. Aktivní screening znamená, že si žena může zaškrtnout v dotazníku možnost, že má zájem být kontaktována ze strany psychologa. Pokud to udělá, tak do pěti dnů po porodu ji přijde SMS zpráva, zda ji může psycholog zavolat, a naváže s ní komunikaci. Celkově prošlo tímto screeningem 2 805 žen.

Program Perinatal získal v roce 2025 prestižní evropské ocenění RegioStars Awards, které uděluje Evropská komise.

red



Jednička
ON AIR

Děkan aktuálně

Všechny díly podcastu si můžete poslechnout na Spotify: bit.ly/da-joa



Jsem velký fakultní patriot

Přednosta Fyziologického ústavu 1. lékařské fakulty Mikuláš Mlček patří mezi zakladatele simulační výuky na fakultě, a tím i v České republice. Význam simulační medicíny stále roste a za uplynulých 15 let se Centrum medicínských simulací 1. LF UK rozvinulo jak technologicky, tak prostorově. Nejdůležitější ale podle slov Mikuláše Mlčka zůstávají lidé, ve kterých spočívá největší potenciál fakulty.

Jak vypadala simulační medicína za vašich studií?

Nijak, žádná nebyla. Já jsem 1. lékařskou fakultu studoval v prvním porevolučním ročníku a na lékařských fakultách v Evropě se simulační medicína začala rozvíjet až zhruba před dvaceti lety.

A na 1. lékařské fakultě?

U nás na fakultě jsme začali centrum medicínských simulací budovat v roce 2009. Díky profesoru Otomaru Kittnarovi, který byl tehdy proděkanem pro mezinárodní studium, cestoval do zahraničí a měl dobrý vhled do vzdělávacích trendů ve světě, jsme byli první v republice.

Vzpomenete si, jaké byly úplné začátky simulační medicíny na fakultě?

Na zahraniční služební cestě do Anglie v druhé polovině nulých let jsme se setkali s třídním simulačním kurzem Med-Sim, který na univerzitě v Nottingham organizovala soukromá firma. Řekli jsme si: když to umí soukromá firma, tak proč bychom to nezvládli taky?

A tak jsme zřídili na Fyziologickém ústavu první simulační místnost a koupili z grantu první simulátor SimMan Classic – dnes je to už veterán a ikona mezi simulátory. Samozřejmě jsme toho tehdy ještě o vedení simulační výuky moc nevěděli a prošli jsme si všemi začátečnickými chybami.

Když se řekne simulační medicína, většina lidí si asi představí figuríny, které se vždycky ukazují na fotkách. Jsou skutečně pevným jádrem simulační medicíny?

Jasně, figuríny, případně dramatické scény z modelových situací na fotkách nejvíc táhnou a je to pochopitelné. Ale jádrem simulační medicíny je především získávání zkušeností – jde o výukovou metodu, méně o prostředky. Simulace může být i praktický nácvik jednotlivých dovedností, třeba šití, drénování nebo resuscitace. Jinými slovy někdy figurína není pro získání zkušeností nezbytně nutná.

Například letos se k nám přidali neurologové a pro neurologický nálezh je figurína nepoužitelná, takže používáme herce. Herci přinášejí do simulační medicíny další rozměr. „Hercem“ v simulační medicíně nemusí být jen profesionální herci nebo studenti

herectví, ale i skuteční pacienti nebo naši studenti. Pro studenty je to vynikající příležitost i proto, že se naučí hrát roli pacienta a naučí se symptomy různých stavů.

V simulační medicíně na druhé straně často nejde o nácvik dílčích dovedností, ale i o simulaci určité situace. Jak komplexní scénáře se vytvářejí?

Velmi různě. Simulace mohou být na jedné straně velmi úsporné, když dva studenti navzájem simulují třeba náhlé bezvědomí v ordinaci, ale může jít i o simulaci hromadného neštěstí se stovkou účastníků. Stejně tak může simulace trvat minutu nebo hodinu i více. Pro nás jsou typické simulace do 15 minut pro dva až čtyři studenty.

Bez ohledu na to o jak složitou situaci jde a jak sofistikované máme vybavení, nejdůležitější je vždy vědět, *co a koho chceme naučit* a čeho chceme docílit, aby to mělo edukační smysl.

Jak rychlý je vývoj figurín? Nebo jak by se jim vlastně mělo správně říkat?

Figurína, panák, bába, Alfons, říkáme jim různě. Správně se říká patientský simulátor, ale je to zkratka panák.

Vyvíjejí se poměrně hodně, ale kdybychom byli přísní a porovnávali našeho prvního panáka s těmi dnešními, zas tak zásadní ten vývoj není. Ano, figuríny mají dnes hezčí obličej, hezčí silikonovou kůži, lepší výraz, některé už i pohyby. Z našich simulátorů patří mezi nejnस्पělejší třeba simulátor dítěte Tory, který má mimiku, hýbe hlavou a projevuje se hlasově, což všechno zvyšuje realističnost simulace. Nebo simulátor Viktorie, která opravdu umí porodit plod v různých polohách i s komplikacemi včetně poporodního krvácení. Ale zase, nejdůležitější zůstává člověk – vyučující, který musí umět se simulátory správně pracovat a simulační výuku vést, tak aby student získával svou vlastní zkušenost.

Na simulační medicínu bude mít do budoucna pravděpodobně vliv rozvoj umělé inteligence.

Z hlediska výhledu přinese AI určitě obrovský pokrok, ale doufám, že se nedožijeme Matrixu a že nejdůležitější zůstane člověk. Umělá inteligence už teď může pomáhat v přípravě –





Foto: Veronika Vachule Nehasilová

vypracovat zadání, připravit materiály jako třeba rentgenové a laboratorní výsledky, lékařské zprávy a tak dále. Tím dokáže ušetřit desítky hodin, i když je samozřejmě nutné vše překontrolovat, protože AI dělá chyby a dělat je bude.

V případě simulátorů může AI zmírnit jejich nevýhodu, a sice že jde přece jen o gumové panáky, kteří se příliš neprojevují a musí za ně mluvit lektor. AI umí dneska vygenerovat hlas, který má emoční zabarvení, věkově odpovídá. A může předvádět i mimiku s výrazy bolesti, úlevy a podobně. AI dokáže také dobře napodobit komunikaci, takže figurína bude moci sama líčit své příznaky.

A další oblastí využití umělé inteligence v simulační medicíně je debriefing. Toho se ale upřímně i trochu děším, protože tuto reflexi výuky považuji za bytostně lidskou činnost.

Můžete přiblížit, co debriefing obnáší?

Debriefing má za cíl umožnit studentovi, aby si pokud možno sám odpověděl na otázky, které během simulace vznikly. Není to jednoduché, protože simulace přináší emoční vypětí. Pokud se podaří nastavit prostředí tak, aby situace působila reálně a student měl pocit, že skutečně léčí člověka, přináší to s sebou i docela velký stres. Student se ocitá v roli, která často přesahuje jeho aktuální schopnosti. Je zodpovědný za „virtuální život“ a postupně té situaci začne věřit.

Po ukončení simulace – ať už dopadne úspěšně, nebo ne – má člověk tendenci stále přemýšlet nad tím, co měl udělat jinak. Je však obtížné se zastavit, vystoupit z dynamiky simulace a přep-

nout se do klidného, analytického uvažování. Zde je klíčová role lektora – správně vést debriefing. To znamená neprozradit hned studentovi, co a jak měl udělat jinak, ale šikovně klást otázky, které mu otevrou prostor k vlastnímu přemýšlení. Je to náročné, protože lektor musí mluvit co nejméně a zároveň zajistit, aby student dokázal jednotlivé souvislosti propojit.

Jaké má simulační medicína místo v mozaice medicínského, respektive zdravotnického vzdělávání? Jakou část výuky by například měla tvořit?

Skvělá otázka, ale není na ni přímá odpověď, i když ji intenzivně hledáme. Ani na mezinárodních konferencích vám na to nikdo přesně neodpoví.

Obecně, simulace nemá a nemůže nahradit klinickou výuku. Měla by tvořit menší část praktické výuky a zajistit to, co klinická výuka nedokáže, tedy naučit studenty samostatně řešit standardní a zejména rizikové situace. V klinické výuce nelze naplánovat, aby se každý medik setkal se všemi základními stavy, které by měl umět řešit. Student při simulacích navíc může dělat chyby, ze kterých získává další zkušenosti – to v klinické výuce také není možné. Můj odhad tedy je, že simulační medicína by měla tvořit přibližně deset procent z veškeré výuky. Dosáhnout toho bude obtížné zejména kvůli personální náročnosti simulační medicíny.

V čem je naopak nenahraditelná klinická výuka?

Simulace nikdy není reálná, je kvazi-reálná. Prostředí, pacient,

tým, celá situace v simulaci nikdy není skutečná. Ve skutečném světě, který představuje klinická výuka, se do situace promítá mnohem více souvislostí.

Jak si stojíme ve srovnání s jinými fakultami v oblasti simulační medicíny?

Nejsem zastánce toho, abychom se příliš porovnávali a soutěžili mezi sebou. Všichni bychom se měli snažit táhnout simulační výuku nahoru. Přesná data pro podobná porovnávání stejně nelze zjistit. Můžeme srovnávat centra simulační medicíny na základě metrů čtverečních, ale z toho nevyplyne nic o tom, kolik se tam učí hodin s kolika lektory a kolika studenty, a hlavně jak kvalitní je tam výuka.

Naše fakulta má v našem regionu jistě nejdelší zkušenosti se simulační medicínou, disponujeme velmi vysokým počtem simulátorů (aktuálně 15), simulační výuka je zařazena v každém ročníku a tvoří zhruba tři procenta veškeré výuky, což je slušné. Ale důležitější než čísla je to, jestli je výuka kvalitní a promyšlená a jestli na sebe navazuje. Popravdě řečeno, výborná simulační výuka se dá udělat i v malém centru s malým počtem simulátorů, ale s relativně vysokým počtem dobře vyškolených lektorů.

Jak jsme na tom v tomto ohledu?

Získávat a proškolovat kvalitní lektory je to nejdůležitější a nejtěžší. Pokud má naše fakulta potenciál být něčím opravdu silná, tak jsou to právě lidé, jejich myšlenky a know-how. Na fakultě existuje spousta nadšených lidí, kteří už sami prošli simulační výukou, anebo vnímají, že jde o významný trend, a chtějí se k tomu přidat.

Největším problémem je jejich časová vytíženost, protože zdravotníci mají své povinnosti na klinice, a když jsou v centru medicínských simulací, nemohou zároveň být blízko pacientům, jako v klinické výuce. A navíc potřebujeme hodně lektorů, protože poměr učitele a žáků by měl být maximálně jedna ku šesti. Naštěstí simulační výuka je atraktivní a přirozeně láká také studenty. Někteří chodí ve volném čase, aby si simulace zkoušeli i nad rámec výuky. A z těch se často stávají studentští lektori, kteří jsou pro nás strašně důležití a bez nichž bychom výuku v takovém objemu nezvládali.

Jak se lektori na výuku připravují?

Všichni vyučující musí projít dvou až třídním kurzem lektora simulační výuky, který jsme opsali v Dánsku, kde mají myslím nejlepší simulační centrum v Evropě. Jde o velmi dobře promyšlenou metodiku a každý tým musí projít. Mám radost, když se na kurzech sejdou studenti s lékaři z nejrůznějších oborů a vznikne stimulující atmosféra, kde se všichni upřímně zamýšlejí, jak výuku zlepšit.

Prostory pro simulační medicínu plánuje fakulta brzy rozšiřovat. Dochází na Fyziologickém ústavu místo?

Ano. Naše simulační centrum má vyhrazeno zhruba tisíc metrů čtverečních. To není úplně málo, ale je to nejmíň v republice. Máme přitom jeden z největších objemů výuky a jsme velká fakulta, takže už teď je obtížné výuku do našich prostor poskládat. Nemůžeme učit čtyřicet hodin denně sedm dní v týdnu. Pro náš cíl navyšovat objem výuky směrem k oněm deseti procentům jsou současné prostory rozměrově zcela nedostatečné.

Fakultní centrum medicínských simulací se snažíme neustále rozšiřovat, ale přistupujeme k tomu jinak, než je běžné: Nestavíme nové budovy, abychom pak hledali způsob jejich využití, ale postupně přidáváme nové programy a pro ně hledáme vždy jednu nebo dvě místnosti. A když se zaplní, hledáme další. Akorát jsme se teď na obou stranách naší budovy dostali na její okraj. Takže ano, musíme přistavět.

Nejdůležitější je vždy vědět, co a koho chceme naučit a čeho chceme docílit, aby to mělo edukační smysl.

S jakými obtížemi se musíte při přípravě přístavby vyrovnávat a jaké jsou nyní vyhlídky?

Jsem závislý na univerzitě i prioritách vlády. Bylo by jednodušší, kdybychom na výstavbu získali dotace, ale ty se v Praze moc neudělují. A postavit novou budovu z vlastních prostředků není jen tak. Fakulta jednoznačně ví, co chce, ale nejde o rozhodnutí, které můžeme realizovat zcela nezávisle.

Fakulta sebevědomě a jako jediná v republice řekla, že si centrum vybuduje za vlastní peníze. Pan děkan, pan tajemník i jeho předchůdkyně, kolegium děkana i senát, všichni to jednohlasně podpořili. Ale ztratili jsme čas vyjednáváním uvnitř univerzity – už se mělo stavět. Ale teď už jsem optimista. Máme všechna rozhodnutí a povolení, vše, co potřebujeme. Vypisujeme nyní veřejnou zakázku a předpokládáme, že na podzim začneme kopat.

Vnímáte se jako fakultní patriot?

Jsem velký patriot. Myslím si, že přes různé naše limity bychom měli mít ambici být nejlepší, a to nejen v Česku, ale i v Evropě. Za náš referenční bod bych rád považovat třeba Karolinska Institutet ve Švédsku – s nimi bychom se měli poměřovat. Máme tu skvělé lidi, světové špičky, a máme také skvělé studenty – to se pozná třeba podle nadšení kolem simulační výuky.

mal

Lektor medicínských simulací musí umět dávat zpětnou vazbu, ptát se a někdy i mlčet



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Kvalitní simulační výuka nestojí primárně na technice, ale hlavně na dostatku dobře vyškolených lektorů. O lektorování je na fakultě zájem, který mezi studenty dokonce převyšuje kapacity kurzů. Ať už jde o budoucího studentského lektora, nebo o lektora z řad zkušených kliniků, všichni musí projít dvoudenním lektorským kurzem. Osvojí si na něm klíčové pedagogické dovednosti a schopnost vést debriefing.

Lektorské kurzy mají důkladně propracovanou školicí metodiku. Školitelé sledují primárně dva cíle: naučit lektory správně zadat simulaci a poskytovat zpětnou vazbu. Naopak obsluha simulátorů zabere na kurzech navzdory možným očekáváním minimum času. Během dvou dnů se účastníci kurzu ve skupinách střídají v pozicích lektora a studenta a probírají jednotlivé etapy simulace – teoreticky i prakticky.

Průběh kurzu přibližuje jedna z jeho lektorek Anna Valeriánová z III. interní kliniky 1. LF UK a VFN: „Po krátkém úvodu si všichni nejprve sami vyzkouší medicínskou simulaci, aby do kurzu vstupovali s čerstvou zkušeností z pozice studenta. Následně se věnujeme tomu, jak by měla simulační výuka vypadat v jednotlivých fázích. Největší důraz se klade na tu poslední – zpětnou vazbu čili debriefing,“ vysvětluje doktorka Valeriánová, která se v Centru simulační medicíny podílí na koordinaci a podobě simulační výuky v oblasti interních oborů.

Schopnost dávat zpětnou vazbu, vést diskusi a vůbec rozvoj pedagogických dovedností představuje těžiště lektorského kurzu. Potvrzuje to i jeho čerstvý absolvent Jonáš Stehlík: „Důraz na pedagogické dovednosti mě mile překvapil. Může se to zdát banální, ale celý jeden blok je věnovaný tomu, jak se správně účastníků ptát – aby došlo k porozumění, vytvoření bezpečného prostředí a zároveň paměťové stopy s nově nabytou či upevněnou znalostí,“ říká Stehlík, student všeobecného lékařství na 1. LF UK.

Debriefing je pak v tomto smyslu nejen nejdůležitější, ale také nejobtížnější fází medicínských simulací. Proč to tak je, popisuje doktorka Valeriánová: „Zkušení lékaři, kteří nemají se simulacemi zkušenosti, mohou mít tendenci vstupovat do dění už během samotné simulace. Chtějí upozornit, že by situaci řešili jinak. Během debriefingu pak mohou mít sklon studentům vše rovnou

vysvětlovat, třeba i proto, že jsou zvyklí přednášet. Smyslem simulací ale je, aby studenti získali vlastní zkušenost. Při debriefingu musí mít prostor mluvit a přijít na řešení samostatně. Pro studentské lektory, kteří ještě nemají přednáškové návyky, je často jednodušší tento princip výuky přijmout,“ soudí Valeriánová. S názorem zkušené lektorky souhlasí i Jonáš Stehlík, byť je sám studentem ve čtvrtém ročníku. „Dle mého názoru je na lektorování nejsložitější zajistit otevřenou a věcnou diskusi o průběhu simulace. Jedná se o příležitost podtrhnout to dobré i špatné, ideálně samotnými účastníky. Nicméně na takovouto diskusi je poměrně málo času, a tak musí lektor šikovně pracovat se všemi diskutujícími, aby dosáhl kýženého výsledku.“

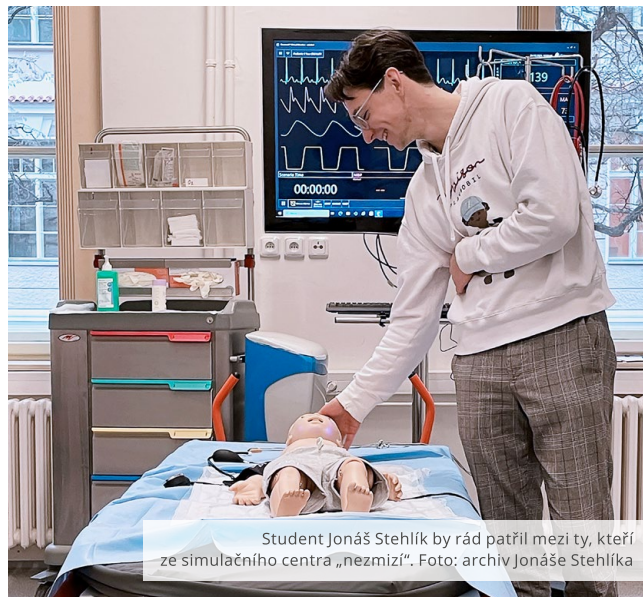
Jeden ze čtyř

Lektorské kurzy jsou otevřené studentům, lékařům, sestřám nebo záchranářům a musí jimi projít každý, kdo chce ve fakultním simulačním centru učit. O kurzy je podle jejich organizátorů značný zájem, který mezi studenty dokonce převyšuje kapacity kurzů. Situace ale není tak jednoduchá, jak by se mohlo zdát. Vysvětluje to další ze zkušených lektorů Centra simulační medicíny Michal Vaňkát. „Ze zájemců z řad studentů můžeme do lektorských kurzů přijmout jen každého čtvrtého. Problém je, že výchova lektora je dlouhá a lektor by měl po absolvování kurzu intenzivně učit. Jenže studenti, kteří se stávají lektory, k nám do lektorských kurzů přicházejí ve vyšších, klinických ročnících. Když se student stane lektorem v pátáku, v šestáku tak tak stihne být dostatečně zkušený. A většina absolventů pak mizí. Najdou se samozřejmě výjimky, ale neví se to dopředu,“ konstatuje Vaňkát, který byl během svých studií na fakultě jedním z prvních studentských lektorů a kromě Centra simulační medicíny působí na KARIM 1. LF UK a VFN.

Zájem o lektorské kurzy je i ze strany zdravotníků, které ovšem limituje čas. Lektorské kurzy probíhají ve skupinách a pro kliniku znamená účast jejich zaměstnanců absenci třeba i čtyř lidí na dva pracovní dny. Pokud ovšem zdravotníci, kteří jsou již v klinických provozech, čas najdou, lektorské kurzy hodnotí kladně a většinou je doporučují dál.

Debriefing je nejen nejdůležitější, ale také nejobtížnější fází medicínských simulací.

Důvody, proč se studenti nebo i hotoví zdravotníci zapisují do lektorských kurzů, se mohou různit. Mohou si chtít prohloubit znalosti v daném oboru, baví je učit nebo se chtějí zapojit do dalších aktivit centra. Podle Vaňkátů mohou mít studenti nebo mladí lékaři i kariérní důvody: „Hlavně v zahraniční paralele si studenti uvědomují, že absolvování lektorského kurzu simulační medicíny je dobré pro jejich životopisy. A myslím si, že to začíná platit i u českých studentů, protože simulační centra vznikají už i v některých menších nemocnicích po republice.“ Student Jonáš Stehlík absolvoval kurz zejména proto, že se chtěl věnovat simulační výuce intenzivněji než jen v běžném kuriku-



Student Jonáš Stehlík by rád patřil mezi ty, kteří ze simulačního centra „nezmizí“. Foto: archiv Jonáše Stehlíka

lu. „Simulační výuka mi připadá jako skvělá metoda pro nácvik zvládnání různých klinicky významných stavů. Navíc mám radost, když mám možnost předávat znalosti či dovednosti ostatním,“ říká Stehlík s tím, že právě on by rád patřil mezi ty, kteří z Centra simulační medicíny „nezmizí“ ani po dokončení studia.

mal

inzerce

Město Javorník hledá DĚTSKÉHO LÉKAŘE / LÉKAŘKU

Nabízíme motivační balíček: finanční pobídku až 1 000 000 Kč (dar + bezúročná půjčka), ordinaci zdarma na 1 rok, startovací byt 2+1 nebo příspěvek na bydlení/dojíždění 3 000 Kč/měs., možnost koupě stavební parcely za zvýhodněnou cenu.

Vhodné i pro absolventy.

Kontakt:

607 059 638, starosta@mestojavornik.cz,

584 440 144, podatelna@mestojavornik.cz

Fyzioterapeut

- Firma: Protetika Štěpánová a spol., s.r.o.
- Město: Skuteč
- Nástup dle dohody
- Typ zaměstnání: Plný úvazek

Požadavky

- Vzdělání v oboru Fyzioterapie (vhodné i pro absolventy).
- Flexibilita.
- Profesionální a klientsky orientovaný přístup.
- Samostatnost a schopnost týmové spolupráce.

Benefity

- Možnost pronájmu bytu 3+1 se zahradou u Pardubic.
- Motivující finanční ohodnocení.
- Podpora vzdělávání a profesního rozvoje.
- Služební Auto.

Volné sdělení

- Firma Protetika Štěpánová a spol. s.r.o. hledá do svého týmu fyzioterapeuta.
- Jsme nestátní zdravotnické zařízení, které funguje již 30 let. Zabýváme se výrobou individuálních a sériově vyráběných ortopedicko-protetických pomůcek.

Kontakt

- E-mail: protetika@protetikastepanova.cz
- Telefon: 608404679

- Web: <https://protetikastepanova.cz/>

- Sociální síť: <https://www.facebook.com/protetikastepanova>





Klinika jako jediná v republice pracuje s novým ozařovačem Radixact X9, který umožňuje přesnější, šetrnější a bezpečnější léčbu. Foto: archiv VFN

Onkologická klinika 1. LF UK a VFN chápe péči v její komplexitě

Onkologie patří k oborům, na nichž je proměna současné medicíny patrná nejzřetelněji. O výsledku léčby dnes nerozhoduje jen správně zvolený výkon nebo lék, ale i schopnost propojit detailní znalost biologie nádoru s precizně organizovanou péčí. Každý pacient vstupuje do léčby s odlišným typem onemocnění, prognózou, zátěží i rezervami, a právě proto dobrá onkologie stojí na mezioborové spolupráci a promyšleném léčebném procesu. Onkologická klinika 1. LF UK a VFN tento předpoklad naplňuje: propojuje specializovanou péči s porozuměním molekulárním i dědičným souvislostem nádorů a individuálním přístupem.

Mimořádná úroveň kliniky přitom nevychází pouze z odborné erudice, ale i z toho, že onkologickou péči chápe jako celek, který musí být pevný ve všech svých částech. Vedle samotné protinádorové léčby je proto samozřejmou součástí práce kliniky také nutriční podpora, psychologická péče, rehabilitace a úzká spolupráce s paliativním týmem – tedy oblasti, které často rozhodují o tom, zda pacient náročnou terapii zvládne bezpečně, důstojně a s co nejlepší kvalitou života. Právě tato návaznost péče a mezioborová spolupráce dávají Onkologické klinice 1. LF UK a VFN charakter špičkového univerzitního pracoviště.

Poskytovaná péče

Péče na Onkologické klinice 1. LF UK a VFN vychází ze skutečně komplexního pojetí moderní onkologie. Klinika pro-

pojuje vysoký objem každodenní péče s precizní diagnostikou, individualizovanou systémovou léčbou, špičkovou radioterapií i vysoce specializovanými programy pro pacienty s hereditárními nádorovými syndromy a vzácnějšími či zvláště náročnými diagnózami.

Onkologická klinika 1. LF UK a VFN má dnes v péči přibližně 10 tisíc pacientů a každoročně přebírá do léčby zhruba 1 250 nových nemocných. Významnou část její práce tvoří ambulantní a stacionární péče: onkologické stacionáře zajišťují kolem 20 tisíc aplikací terapie ročně. V roce 2025 byly nově vybudovány další dva stacionáře a kapacita aplikačních míst byla zvýšena na 43; vznikla také dvě aplikační místa s možností chlazení pokožky hlavy, tedy podpůrné metody, která může částí pacientů pomoci zmírnit jeden z viditelných dopadů systémové léčby.

Klinika se zaměřuje na nejčastější solidní nádory, které v české populaci představují hlavní onkologickou zátěž, zejména karcinomy prsu, prostaty, nádory tlustého střeva a konečníku a karcinomy plic. Současně nabízí řadu specializovaných ambulancí zaměřených na méně častá nádorová onemocnění, například karcinomy pankreatu, žlučníku a žlučových cest, neuroendokrinní tumory a další. Molekulární indikační tým (molekulární tumor board), který Onkologická klinika 1. LF UK a VFN rozvíjí ve spolupráci s kolegy z Ústavu patologie 1. LF UK a VFN, patří k důležitým pilířům precizní onkologické péče a zároveň k nejstarším a největším pracovištím tohoto typu v České republice. Jeho cílem je identifikovat v nádorové tkáni potenciálně

terapeuticky „cílitelné“ změny a na jejich základě navrhnout co nejhodnější léčebný postup pro konkrétního pacienta.

Druhým zásadním pilířem kliniky je radioterapie, která od listopadu 2025 pracuje s novým ozařovačem Radixact X9 – jediným přístrojem tohoto typu v ČR, který umožňuje přesnější, šetrnější a bezpečnější léčbu a rozšiřuje možnosti péče také pro pacienty s rozsáhlými a obtížně léčitelnými nádory. Významným přínosem je možnost monitorace dechu při ozáření, která umožňuje lépe zohlednit pohyb nádoru během dýchání, a také snímání povrchu těla, jež zvyšuje přesnost nastavení pacienta.

Za mimořádně důležitý lze označit také program péče o pacienty s hereditárními nádorovými syndromy. Komplexní onkologické centrum VFN zaujímá v této oblasti v rámci České republiky výjimečné a nezastupitelné postavení. Spolu s Masarykovým onkologickým ústavem patří mezi klíčová pracoviště poskytující vysoce specializovanou péči v plně šíři. Péče v oblasti hereditárních nádorových syndromů je zde poskytována kontinuálně od počátků genetického testování v ČR a díky velmi úzké spolupráci s Klinikou gynekologie, porodnictví a neonatologie nabízí skutečně komplexní péči.

Další výraznou předností pracoviště jsou vysoce specializované inovativní postupy, které jsou v českém prostředí zcela výjimečné. Ve spolupráci s II. chirurgickou klinikou nabízí jako jediné pracoviště v republice izolovanou končetinovou perfuzi a izolovanou jaterní perfuzi. Tyto metody představují příklad vysoce specializované léčby určené pro vybrané skupiny pacientů s měkkotkáňovými sarkomy a jaterními metastázami uveálního melanomu. Významnou součástí péče je také program cyto-redukční chirurgie a HIPEC/PIPAC rozvíjený ve spolupráci s I. chirurgickou klinikou. Ve VFN tak vzniká jedno z největších a nejzkušenějších pracovišť v republice pro tuto vysoce specializovanou léčbu.

Pedagogická činnost a vzdělávání

Onkologická klinika I. LF UK a VFN je pro studenty medicíny ideálním místem, kde si mohou uvědomit, že onkologie není „jen“ dalším interním oborem, ale jedním z nejpřesnějších a nejvíce mezioborových oborů současné medicíny. Zároveň jde o obor, jehož význam v populaci dlouhodobě roste – incidence i prevalence nádorových onemocnění se zvyšují.

Pregraduální výuka onkologie na I. LF UK probíhá v pátém ročníku formou čtrnáctidenní stáže zakončené ústní examínací a klinika se podílí také na výuce stomatology i bakalářských programů. Studenti zde nepoznávají onkologii pouze jako soubor diagnóz a léčebných schémat, ale jako obor, v němž se propojuje interní medicína, radioterapie, genetika, patologie, zobrazovací metody i každodenní kontakt s pacientem.

Pro mladé lékaře představuje onkologie mimořádně dynamický obor, který se rychle vyvíjí a nabízí možnost pracovat na pomezí

klinické medicíny, moderních technologií a výzkumu. Rozvoj cílené léčby, imunoterapie a molekulární diagnostiky znamená, že se onkologie neustále posouvá a vyžaduje aktivní přístup k celoživotnímu vzdělávání – právě to však z ní činí obor, který je odborně i lidsky velmi naplňující.

Volitelné předměty Klinická onkologie v praxi a Radiační onkologie v praxi dávají studentům možnost poznat obor přímo v reálném provozu klinického pracoviště. Nezůstávají jen u teorie, ale vstupují do každodenního chodu kliniky, setkávají se s pacienty, lékaři i dalšími profesemi a mohou bezprostředně sledovat, jak vzniká léčebná strategie v úzké spolupráci více odborností.

Onkologická klinika I. LF UK a VFN je zároveň silným záze-
mím pro postgraduální vzdělávání mladých lékařů, kteří zde získávají zkušenost s onkologií v celé její současné komplexitě.

Výzkum

Výzkumná činnost Onkologické kliniky nevzniká vedle klinické péče, ale přímo z ní: z potřeby lépe porozumět biologii nádorů, přesněji volit léčbu a co nejrychleji přenášet nové poznatky do praxe. Tato schopnost propojit každodenní péči o pacienty s vědeckou prací dává klinice charakter místa, které současně poznání nejen využívá, ale samo se podílí i na jeho vytváření. Výzkum kliniky se soustředí na témata, která dnes zásadně formují moderní onkologii: molekulární charakteristiku nádorů, prediktivní a prognostické biomarkery, mechanismy léčebné odpovědi a rezistence, individualizaci systémové léčby, rozvoj radioterapie i problematiku hereditárních nádorových syndromů. Silnou stránkou je translační charakter výzkumu na klinice. Důležitým rysem výzkumné práce je také široká mezioborová a mezinárodní spolupráce. Klinika se podílí na projektech připravovaných společně s dalšími domácími i zahraničními institucemi a zapojuje se do grantových aktivit, které umožňují rozvíjet nové diagnostické a léčebné přístupy.

Grantová činnost má pro pracoviště význam nejen jako zdroj podpory výzkumu, ale také jako prostředek k rozvoji mezioborových týmů, mladých akademických pracovníků a těsnější spolupráce s dalšími institucemi.

Odborná výzva a příležitost

Onkologická klinika I. LF UK a VFN představuje pracoviště, které propojuje špičkovou péči, výzkum i vzdělávání. Rostoucí potřeba onkologické péče v populaci znamená, že tento obor bude i v budoucnu patřit k nejdůležitějším a nejvíce se rozvíjejícím oblastem medicíny. Pro studenty medicíny představuje nejen odbornou výzvu, ale i jedinečnou příležitost stát se součástí oboru, který se rychle vyvíjí, nabízí prostor pro odborný růst a současně má přímý a hluboký dopad na životy pacientů.

red



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Centrum medicínských simulací 1. LF UK zdvojnásobilo kapacitu pro vzdělávání

Pět nových špičkových simulátorů a systém pro audio-video „debriefing“ mají nyní k dispozici studenti a lékaři, kteří se vzdělávají v Centru medicínských simulací 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Tyto inovace zdvojnásobily kapacitu pro specializační i celoživotní vzdělávání a otevřely možnost paralelní výuky více skupin a specializací. Zajistí tak zdravotníkům kvalitnější a modernější přípravu.

Centrum medicínských simulací 1. LF UK bylo dovybaveno špičkovými patientskými simulátory pro realistický nácvik péče o kriticky nemocné pacienty a pro výuku umělé plicní ventilace, simulátorem ultrazvukového vyšetření pro nácvik vyšetřování v řadě klinických oborů, simulátorem pro trénink rutinních i pokročilých bronchoskopických zákroků a moderním debriefingovým systémem pro záznam simulací, zpětnou vazbu a hodnocení výkonů. „Hlavním cílem projektu bylo rozšířit a zmodernizovat simulační výuku, která je jednou z neefektivnějších a nejinteraktivnějších forem vzdělávání v medicíně,“ vysvětluje vedoucí Centra medicínských simulací 1. LF UK docent Mikuláš Mlček a doplňuje: „Simulační metody umožňují studentům i mladým lékařům trénovat klinické dovednosti a rozhodování v prostředí, které věrně napodobuje reálné situace ve zdravotnickém provozu, a přitom je stoprocentně bezpečné.“

Součástí projektu byla i příprava nových výukových scénářů a lekcí především v oblasti ultrazvuku, umělé ventilace a bronchoskopie. Nově vytvořená metodika se zaměřuje na propojení technických i netechnických dovedností. „Studenti se naučí zvládat konkrétní zákroky, komunikaci a týmovou spolupráci. Zároveň si osvojí techniky rozhodování v obtížných situacích,“ vyzdvihuje Mlček. Výhodou simulační výuky je, že umožňuje trénink v týmu napříč zdravotnickými profesemi. Nové scénáře rozvíjejí schopnost spolupráce mezi obory a zlepšují komunikaci mezi členy zdravotnického týmu. Zahrnují například řešení akutních stavů v ambulancích, standardních odděleních či na urgentních příjmech.

Dovybavení Centra medicínských simulací 1. LF UK představuje důležitý krok na cestě k co nejlepší kvalitě a bezpečnosti zdravotní péče. Moderní technologie a inovativní výukové přístupy umožňují studentům i lékařům získat praktické zkušenosti dříve, než se s nimi setkají v klinické praxi, a to v bezpečném prostředí, kde mohou dělat chyby.

Projekt „Dovybavení Centra medicínských simulací Fyziologického ústavu 1. LF UK“ byl podpořen v rámci Národního plánu obnovy (Komponenta 6.1, Výzva č. 10).

vl

Klíčovým faktorem byla naše sebranost

Tým Ďinamická jednotka složený ze studentů všeobecného lékařství na 1. lékařské fakultě získal druhé místo v soutěži MedGames ve slovenském Martině. Podle členů týmu za svůj úspěch vděčí mimo jiné možnosti trénovat v Centru medicínských simulací ve Fyziologickém ústavu 1. LF UK. Jakými disciplínami na soutěži prošli a co se jim zdálo nejtěžší?

Marína Hluchá, Klaudia Korvíniová a Martin Toscani, tak zjména mediků z týmu 1. LF UK, kteří na jubilejním desátém ročníku mezinárodní soutěže pro studenty všeobecného lékařství a ošetrovatelství uspěli v tvrdé konkurenci 16 uskupení. Jak ovšem pořadatelé sami zdůrazňují, hlavním cílem MedGames není zvítězit, ale získat cenné zkušenosti a motivaci k dalšímu zlepšování se. Smysl soutěže pořádané Jeseniovou lékařskou fakultou Univerzity Komenského v Martině vyjadřuje heslo organizátorů: „trénuj dnes, zachraňuj zajtra“.

Studenti mají během dvoudenní akce příležitost vyzkoušet své dovednosti v soutěžních úlohách, které vycházejí z reálných kauzistik a probíhají v autentickém prostředí. Charakter disciplín popisuje jeden z členů týmu 1. LF UK Martin Toscani: „Součástí simulací byla péče o akutní pacienty v ordinaci praktického lékaře, na urgentním příjmu nebo třeba během operace. Šlo například o anafylaktický šok, aspiraci hračky u novorozence, infarkt myokardu a mnoho dalších situací,“ říká Toscani a na dotaz, který úkol byl nejnáročnější, odpovídá: „Shodli jsme se, že nejtěžší pro nás byla péče o více pacientů při hromadném neštěstí, konkrétně po teroristickém útoku. Stejně tak nám dal zabrat i test z farmakologie, který byl nakonec z pohledu všech týmů nejzářdnější disciplínou celé soutěže,“ přibližuje zástupce týmu Ďinamická jednotka.

MedGames probíhá v simulačním centru Jeseniovy lékařské fakulty pod dohledem zkušených učitelů a kliniků. Klaudia Korvíniová celou akci a její pořadatele hodnotí velmi pozitivně: „Skvělá byla ochota všech, kteří se na organizaci soutěže podíleli, ať už při provádění našeho týmu jednotlivými stanovíšti, nebo při možnosti konzultovat konkrétní stavy s odborníky na daná témata. Současně byly perfektně promyšlené jednotlivé typy úloh – například kompletní péče o pacienta během operace ze strany chirurga i anesteziologa, forenzní úloha zaměřená na zjištění příčiny smrti či možnost praktické gastroscopie a mnohé další,“ vysvětluje Korvíniová.

Podle organizátorů nebyla v soutěži hodnocena jen samotná odbornost a preciznost provedení, ale také přístup k pacientům a schopnost týmové práce. Tu za zásadní považuje také další členka týmu Ďinamická jednotka Marína Hluchá. „Klíčovým



faktorem našeho úspěchu byla rozhodně naše sebranost a fakt, že se už známe a že tohle nebyla naše první soutěž v podobném složení. Simulační a urgentní medicína jsou naším koníčkem, kterému se věnujeme výrazně i nad rámec běžné výuky, což nám dává možnost se neustále posouvat dál. Mnoho času také trávíme účastí na dalších soutěžích nebo působením jako lektori mladších kolegů v simulačním centru Fyziologického ústavu. Bez tamních vyučujících a jejich ochoty umožnit nám simulační centrum využívat k tréninku by rozhodně nebylo možné se v simulacích ani v medicíně jako takové zlepšovat – a za to jim patří náš velký dík.“

mal

I have always enjoyed detective and mystery stories



Foto: Martin Bražina

From a scholarship student from Ethiopia to a physician at Mayo Clinic in Minnesota, USA, his journey began at the First Faculty of Medicine of Charles University. Dr. Zelalem Temesgen now leads collaborative research efforts and clinical trials that impact the management of infectious diseases globally. During a recent visit to his alma mater, he reflected on the strong foundations that shaped his career, his path to HIV and tuberculosis research, and the unique experience of studying medicine in Czech in the 1980s.

Looking back at your time studying at the First Faculty of Medicine, what helped you the most in your later career?

I grew up in Ethiopia and received a scholarship to study at the First Faculty of Medicine. Before coming here, I didn't know much about Charles University or the faculty itself. However, once I arrived, I realized I was studying in a very well-established environment with a long history, excellent professors, and strong laboratory facilities. This provided a solid foundation for my later career as an internist and infectious disease physician.

Many students dream of working at top institutions abroad but aren't sure if it's realistic. What would you say to students who are thinking about taking that leap?

It is very important to have a strong foundation and a solid knowledge base at the beginning of your medical career. The more you are exposed to a well-developed, well-organized medical school environment, the better prepared you are for future opportunities. Studying at a top institution is not an absolute requirement for success, but it is certainly a very good start.

Your journey took you from Europe to the U.S., and now you are leading global programs in HIV and tuberculosis. What shaped your decision?

Like many medical students, I wasn't entirely sure what I wanted to do after finishing medical school. I studied medicine at a time when the HIV epidemic was just beginning, with the first reports emerging during the early years of my studies, when HIV became a global problem. I also come from a country where tuberculosis is endemic—a very poor country—and I have always been drawn to diseases that affect large numbers of poor and marginalized people. My interest in HIV and TB is therefore very much a consequence of my background. I have also always enjoyed detective and mystery stories, and infectious diseases come closest to that kind of work in medicine—piecing together different facts and clues to solve complex problems. That is why I chose infectious diseases and why I do what I do.

When you think back to your time as a medical student, what did you find most unique and memorable about studying medicine in the Czech Republic?

Because I was far away from my family and friends, I had to build new relationships in the Czech Republic. Some of my friends were Czech, while others were international students in the same situation as I was. There were students from many different countries, which created a very supportive professional and personal environment during my studies at the faculty.

What language did you study in?

In the 1980s, there was no English-language program, so we studied entirely in Czech. All lectures and all exams were in Czech. For that reason, I had to spend a year at a language school in Mariánské Lázně to learn Czech well enough to be able to study medicine in the language.

pir, mal

Udělejte (si) radost

Vyberte si z nabídky našich propagačních předmětů a udělejte radost sobě nebo svým známým!

Více na odkazu eshop.lf1.cuni.cz.

Pro rychlý přístup naskenujte QR kód 



E-shop 1. LF UK



Třetí místo obsadila česká dvojice Kateřina Suchomelová a Anna Schneiderová. Foto: Ivan Svoboda

Sportovní den Jedničky se nesl ve znamení badmintonu

Univerzitní sportovní centrum v Hostivaři 14. března hostilo sportovní den 1. lékařské fakulty. Akci uspořádal Ústav tělesné výchovy a na programu byly turnaje v několika disciplínách. Největší zájem vzbudil badminton, do kterého se zapojili studenti české i anglické paralelky. Podle organizátorů tak akce vedle sportovního vyžití přispěla také k posílení vztahů mezi studenty českých i mezinárodních studijních programů.

V dopoledních hodinách nejprve proběhla klání ve stolním tenisu a fotbalu. Do fotbalového turnaje se zapojili také dva učitelé a nutno říct, že to našťastí nevedlo k zvýšenému důrazu v osobních soubojích. Účast Jaroslava Skoumala a Jakuba Jirouška z Ústavu tělesné výchovy naopak přispěla k celkově uvolněné atmosféře celé akce.

Ta se nevytratila ani v odpoledních hodinách, kdy proběhl nabitý badmintonový turnaj. Badminton patří na fakultě mezi nejoblíbenější sporty, je zařazen do výuky a studenti anglické paralelky dokonce při První lékařské tělovýchovné jednotě založili badmintonový oddíl s pravidelnými pátečními tréninky. Do sobotního turnaje se zapojilo 11 dvojic, z toho šest z české a pět z anglické paralelky. Jakub Jirouška, který akci spoluorganizoval, na badmintonovém turnaji ocenil mimo jiné právě toto propojení obou paralelek. „Během celého odpoledne panovala přátelská, ale zároveň soutěživá nálada. Studenti si fandili, bavili se i mimo samotné zápasy a bylo příjemné slyšet, jak čeští a mezinárodní studenti mezi sebou sdílejí postřehy ze života na fakultě,“ přibližuje Jiroušek.

Badmintonový turnaj měl organizátorů slušnou sportovní úroveň a v turnaji se objevily jak sehrané dvojice, kteří pravidelně trénují v oddílu První lékařské tělovýchovné jednoty, tak i hráči, kteří nemají tolik zkušeností.

Jednalo se o turnaj deblů a nejprve se hrálo systémem každý s každým ve dvou základních skupinách. Po odehrání základní části se dvojice rozdělily do tří výkonnostních skupin, které bojovaly o 1. až 4. místo, 5. až 8. místo a 9. až 11. místo.

V turnaji nakonec zvítězila dvojice Hani Mohammad a Tushar Deepak Naidu, který zastává ve fakultním badmintonovém týmu roli kapitána. Na druhém místě pak skončili Daanish Zakriya a Shivani Thaggadur a třetí místo obsadila česká dvojice Anna Schneiderová a Kateřina Suchomelová.

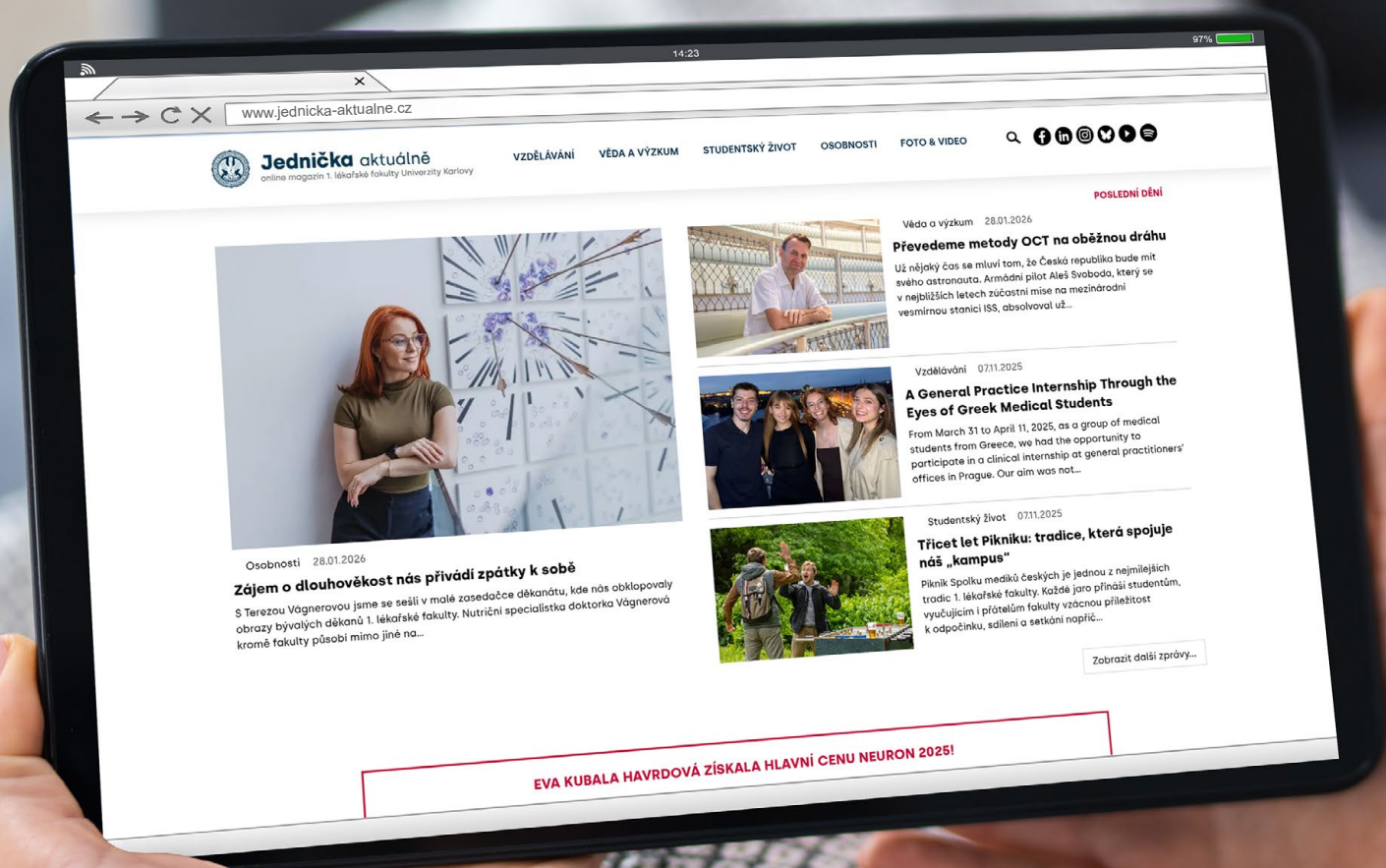
Podle Haniho Mohammada z vítězné dvojice nedokáže studenty z fakulty stmelit nic tak jako právě sportovní den. „Vítězství v badmintonovém turnaji pro mě bylo osobním úspěchem, ale tím nejlepším na celé akci byla rozhodně sdílená soutěžní nálada. Překvapilo mě, s jakou vášní všichni k turnaji přistoupili, ať už hráli, nebo fandili u postranní čáry. Byl to perfektní den plný napětí, skvělých výměn a ještě lepší společnosti,“ vyzdvihuje Mohammad a bronzová deblův dvojice jeho slova potvrzuje: „Sportovní den se pro nás nesl ve znamení endorfino-adrenalinového opojení, vzájemného sladování se na kurtě a překonávání překážek herních i niterních. Setkání se silnými soupeři v nás ihned vyvolalo touhu se zapojit i příští rok. Už teď se moc těšíme, koho nového zde potkáme a s kým si užijeme uvolněnou atmosféru, která v hale panovala,“ říkají Anna Schneiderová a Kateřina Suchomelová

Jakub Jiroušek oceňuje všechny, kdo se do sportovního dne zapojili a zmiňovanou atmosféru pomáhali vytvořit. „Děkuji všem, kteří se podíleli na přípravě a průběhu sportovního dne. Věřím, že podobné akce mají pro fakultu velký význam a budu velmi rád, když se nám podaří zorganizovat další,“ podotýká za organizátory Jiroušek.

mal

Jednička aktuálně

nový informační web 1. LF UK • www.jednicka-aktualne.cz



aktuální dění na fakultě • rozmanitý obsah • více studentského života • videoreportáže • rozhovory s inspirativními osobnostmi • články o vědě a výuce



1. lékařská fakulta
Univerzita Karlova

www.lf1.cuni.cz



www.jednicka-aktualne.cz



Foto: Hynek Glos

Jóga pomáhá. Doktorandka rozjela dobročinné lekce

Pohyb a naprostá koncentrace dovnitř sebe, dokonalé propojení těla a mysli. To je jóga. Když ji v pubertě objevila Tereza Vozárová, změnila jí život. Dnes fyzioterapeutka a doktorandka na 1. lékařské fakultě UK jógu praktikuje už jako lektorka. S přítelkyněmi navíc pořádá dobročinné lekce Jóga pomáhá.

Pochází z malé vesnice Horný Kalník na Slovensku, kde, jak se smíchem říká, není nic jiného než pár domů a slepic. Když jí bylo patnáct a bezcílně se potulovala po okolí, na náměstí jí zaujal plakát, který zval na cvičení jógy v místním kulturním domě. Lektorka, která hodiny vedla, nadchla Terezu Vozárovou pro jógu natolik, že jí nevědomky vytyčila životní směr. „Měla jsem v té době trošku existencionální krizi. Hledala jsem se, hodně jsem četla, od Bible po buddhistické texty. Nakonec mě ale uchvátily její lekce. Byla to opravdu hodně duchovně zaměřená jóga, spíš meditace než cvičení. Vedla nás k pozornosti k vlastnímu tělu, k sobě samým,“ vzpomínala Tereza Vozárová na období, kdy se díky józe začala formovat její osobnost. Její nadšení pak ještě podpořila maminka, když ji za odměnu po maturitě poslala na tři týdny do Indie do centra, kde se Tereza intenzivně věnovala józe a také prohlubovala své znalosti sanskr-

tu. Samotné slovo jóga ze sanskrtu pochází a také pro jednotlivé cvičební pozice se běžně i v českých jógových centrech používají původní názvy. „Cesta do Indie pro mě byl takový duchovní detox. Jedla jsem tam tři týdny pohanku a nahlédla jógu zase z jiného úhlu. Dalo mi to sice strašně moc, ale náš západní přístup k józe mi je asi bližší,“ zamýšlela se Tereza. „Mnoho lidí tam hledalo jakési duchovní probuzení. Duševní pohodu si ale člověk nekoupí a smysl života nenajde nikde ve světě, ale jen v sobě samém. Když člověk nevydrží sám se sebou, nepomůže mu ani výhled na oceán,“ podotkla.

Od jógy k fyzioterapii

Po návratu začala v Praze studovat chemii, velmi rychle si však uvědomila, že tudy pro ni cesta nevede. Ke svému životu potřebuje jiný akcent a lidský kontakt. Být zavřená celý den v laboratoři a pipetovat, to nebylo nic pro ni. Zájem o pohyb i potřeba pomáhat druhým ji přivedly ke studiu fyzioterapie na 3. lékařské fakultě UK. Vedle toho pokračovala i s jógou, tentokrát však už jako lektorka, když začala organizovat cvičení pro studující, kteří bydleli na pražských kolejích. „Na první lekci mi nikdo nepřišel, rozplakalo mě to. Nějak mi to pak ale nedalo a zkoušela jsem to znovu a znovu, až se to rozkřiklo. Nakonec to začalo být

populární, což mě hrozně namotivovalo,“ podotkla. Podnikavost má Tereza v krvi. Po absolvování fyzioterapie a několikileté zkušenosti v jednom z velkých pražských fyzioterapeutických center si totiž otevřela vlastní praxi. Vedle toho také v různých sportovních centrech začala vést hodiny jógy.

Pomáhat druhým

Spolu se svými dvěma kamarádkami se však pustila ještě do dalšího podniku – založily spolek Jóga pomáhá, prostřednictvím kterého organizují dobročinné lekce a výtěžek věnují potřebným. Takto už podpořily neziskové organizace Nedoklubko, které pomáhá rodičům nedonošených dětí, proFem zaměřenu na pomoc obětem sexuálního a domácího násilí nebo organizaci Cesta domů, která se věnuje paliativní péči. „Vybereme vždy nějaké zajímavé místo v Praze, kde se hodina bude cvičit. Poprvé jsme byli na Vyšehradě. Jednou i v Grébovce, což je krásné místo s nádhernou atmosférou. Prostřednictvím sociálních sítí pozveme zájemce, protáhnou se s námi a ještě podpoří dobrou věc. Na našem transparentním účtu pak vidí, jak s vybranými penězi nakládáme,“ upozornila Tereza.

Chodící hlavy

Jako fyzioterapeutka apeluje na veřejnost, aby se lidé ve svém životě nezapomínali pravidelně hýbat. A nezáleží na tom, jaké aktivitě se budou věnovat. „Nemusíte zrovna chodit do fitka, když se tam necítíte dobře. Stejně tak můžete jít na procházku se psem, projet se na koni, na bruslích, na kole nebo prostě jen vystoupit z autobusu o dvě zastávky dřív a jít domů kousek pěšky. Lidé se dnes už úplně odpojili od svého těla. Jsme takové chodící

hlavy. Stává se mi v ambulanci, že sem přijde člověk s bolestí a vůbec poprvé se tady podívá třeba na svoje nohy. Nikdy ho do té doby nenapadlo zabývat se vlastním tělem,“ upozornila. Do fyzioterapeutické ambulance člověk většinou dojde až s bolestí, která ho omezuje v běžných činnostech, vhodnější je však podle Terezy Vozárové dbát na prevenci. „Mladší lidé si to dnes už uvědomují a více o sebe pečují. Když necháte nějaký pohybový problém příliš vyhnít, obvykle už to nejde zvrátit,“ zdůraznila.

Zavíráme oči před smrtí

Její zájem o pohyb, lidské tělo a filozofii ji také nasměroval k tématu, kterému se věnuje v rámci svého doktorského studia na 1. lékařské fakultě UK – zabývá se totiž smrtí v životě člověka. „Naše společnost úplně vytěsnila smrt ze svých životů. Žijeme v iluzi, že tělo je věčné. Myšlenky na smrt odsouváme. Odkládáme rodičovství, vyhlazujeme si vrásky, nejsme konfrontováni se smrtelností, nevidíme smysl života. Zapomněli jsme na smrt, z té náhlé konfrontace s ní se pak hroutíme. Tomu všemu se chci ve své práci věnovat z filozofického hlediska formou kvalitativních rozhovorů,“ vysvětlila.

Tereza Vozárová zkrátka ve všech svých činnostech propojuje lidské tělo a mysl, tak jak se to naučila v józe, která tvoří nosnou páteř jejího života. „Když cvičím, přestanu být myšlenkami na stu místech naráz. Jsem jenom tady a teď, a to je důvod, proč jógu cvičím.“

*Helena Zdráhalová,
UK Forum*

Jednička Talks

Poslechněte si podcast
1. lékařské fakulty
s medicou Lenkou
zde: bit.ly/1talks



Jednička
ON AIR



Odkaz profesora Krombholze ožil v jeho rodné Horní Polici



Profesor Julius Vincenc von Krombholz patřil k mezinárodně uznávaným lékařům a vědcům své doby, byl oblíbeným pedagogem, autorem řady odborných publikací, a působil i jako rektor tehdejší Karlo-Ferdinandovy univerzity v Praze. A Univerzita Karlova na něj ani po 183 letech od jeho smrti nezapomněla.

Julius Vincenc von Krombholz stál před více než 200 lety u zrodu Nadace pro bezplatné ošetřování nemajetných studentů a je symbolické, že jeho odkaz bude pomáhat i současným studentům, a to v podobě Fondu prof. Krombholze, který od roku 2025 patří pod Nadační fond Univerzity Karlovy. V první fázi bude účelem fondu revitalizace Krombholzova hrobu, poté je v plánu podpora aktivit spjatých s 1. lékařskou fakultou UK.

Krombholz se narodil 19. prosince 1782 v Horní Polici na Českolipsku a představitelé obce ve spolupráci s Nadačním fondem UK a 1. LF UK připravili uplynulý víkend symposium o svém slavném rodákovi. Hlavním hybatelem celé myšlenky byl regionální historik Petr Fletcher, který připravil prezentaci o Krombholzově životě.

Krombholz vystudoval lékařství na Karlo-Ferdinandově univerzitě, kde v roce 1814 získal doktorát. Vyznamenal se v péči o raněné z napoleonských válek (1813–1814) a staral se též o nemocné v době cholery epidemie v roce 1831. V roce 1825 založil Katedru patologie a kliniky pro lékaře (dnes I. interní klinika 1. LF UK a VFN), kde byl ředitelem a velmi oblíbeným pedagogem.

„Práce profesora Krombholze se významně odlišovala od běžné praxe medicíny v 19. století. Snažil se poznat skutečnou příčinu

chorob a nepodléhal dogmaticky zajetým metodám. Kriticky přistupoval k nadužívání léků, které se často aplikovaly bez rozmyslu a ve velkých dávkách. On lpěl na bedlivém pozorování pacienta a u jejich lůžek trávil vskutku hodně času, jeho terapie byla i empatie,“ řekl ve své přednášce Marek Trněný.

„Založil obrovskou knihovnu a věnoval se studiu všech dostupných materiálů. Trval na tom, že každý lékař se musí neustále učit,“ dodal profesor Trněný, přednosta I. interní kliniky 1. LF UK a VFN. Právě v jeho pracovně se mimochodem nachází Krombholzův portrét a také vzácná keramická dóza, ve které je uloženo mumifikované srdce profesora Krombholze.

V roce 1831 se Krombholz stal rektorem pražské univerzity a díky své vysoké odbornosti, pedagogickým úspěchům a hluboké lidskosti byl o šest let později povýšen do šlechtického stavu. Je autorem odborných i populárních publikací z oblasti lékařských i biologických věd, byl prvním autorem mykologického atlasu v českých zemích. Údajně prověřil jedlost a nejedlost 1700 druhů hub.

„Houby zároveň považoval za zdroj pro nové léčebné účinky, něco, co je dnes velmi moderní,“ řekl Tomáš Stopka z centra BIOCEV 1. LF UK. A vyzdvihl především lidskou stránku svého dávného předchůdce. „Bezplatné ošetřování nemajetných studentů pražských škol, pro které tehdy Krombholz sehnal dárce včetně řady významných osobností, to byl vlastně jeden z prvních příkladů zdravotního pojištění obecně.“

Krombholz byl lékařem, který vnímal medicínu nejen jako vědeckou disciplínu, ale i jako veřejnou službu. Do soukromí se stáhl v roce 1841, kdy byl raněn mrtvicí, zemřel o dva roky později. Nekrolog sepsal významný matematik a filozof profesor Bernard Bolzano, který byl jeho velkým přítelem.

Ostatky profesora Krombholze byly pohřbeny v Praze na Olšanských hřbitovech, jeho hrob byl však spoustu let zanedbán a potřebuje revitalizaci. Jak by opravy měly probíhat a odhad rozpočtu na symposiu osvětlila Barbora Duchková, koordinátorka projektu Adopce významných hrobů. Kdokoliv na opravy může přispět prostřednictvím Fondu prof. Krombholze.

„Pro nás, kteří pracují v nadacích, je pokaždé úžasné zjištění, že už před stovkami let existovali filantropové, kteří se snažili pomáhat ostatním. A přesně takový byl i profesor Krombholz, který se zasadil o to, aby i chudí studenti byli léčeni a mohli studovat. Proto nám bylo ctí Fond prof. Krombholza otevřít,“ řekl ředitel Nadačního fondu UK Tomáš Vokáč.

*Jiří Novák,
magazín UK Forum*



Foto: Olga Brazhínová

Ohořelé trámy připomínají oběti bombardování Prahy

Při leteckém útoku na Prahu v roce 1945 byly zasaženy i budovy spjaté s 1. lékařskou fakultou. Memento ničivého bombardování a jeho obětí představují ohořelé trámy, které byly objeveny v roce 2025. Díky spolupráci 1. LF UK, Prahy 2 a VFN vznikly z dřevěných trámů umělecké instalace, které symbolizují krutost války. Jeden z nich si můžete prohlédnout v průjezdu u Akademického klubu 1. LF UK.

Unikátní instalace tří ohořelých trámů, které se dochovaly z bombardování Prahy na Popelčnický střed 14. února 1945, upomíná na sedm stovek obětí náletu. Městská část Praha 2 při uctění jejich památky představila nový projekt s názvem „Příběh Prahy 2 – Zmizelé tváře městské části“.

Ten tvoří trojice uměleckých artefaktů vytvořených z unikátního nálezu autentických ohořelých trámů. Nové umělecké instalace, které vytvořil akademický sochař Vojtěch Adamec, lze navštívit ve věži Novoměstské radnice, ve vstupní dvoraně Faustova domu a v budově III. interní kliniky.

Projekt se stal mementem připomínajícím tragédii, kdy Prahu, zejména Nové Město a Vinohrady, tragicky zasáhl nálet spojeneckých sil. Během několika minut zahynulo 701 lidí, více než tisíc bylo těžce zraněno a stovky domů bylo zničeno nebo vážně poškozeno.

„Za těmito čísly se skrývají konkrétní lidské osudy. Přímých svědků už mezi námi zůstává jen velmi málo. O to cennější jsou vzpomínky, které se podařilo včas zachytit a uchovat.

Proto, když se po rekonstrukci krovu jedné z budov nemocnice podařilo získat autentické ohořelé trámy z Popelčnického středu 1945, okamžitě vznikla myšlenka na společný projekt,“ řekl při představení projektu starosta městské části Praha 2 Jan Korseska, který se vzpomínkové akce v historických prostorách Novoměstské radnice zúčastnil i se zástupci VFN a 1. LF UK. Starosta zároveň poděkoval za spolupráci někdejšímu řediteli VFN Davidu Feltlovi a děkanovi 1. LF UK Martinu Vokurkovi.

Právě nemocnice na Karlově náměstí byla jednou z budov, kterou bomby spojenců citelně zasáhly a poničily celé její křídlo. Nálet, jehož cílem byly Drážďany a k bombardování Prahy došlo zřejmě tragickým omylem a kvůli nepříznivému počasí, poslal k zemi i mnoho dalších budov v centru, například Emauzský klášter či synagogu v Sázavské ulici. V troskách těchto domů zahynuly bez pomoci stovky lidí.

Součástí pietního aktu bylo i tradiční uctění památky obětí u pamětní desky umístěné na budově Všeobecné fakultní nemocnice. Tichou vzpomínkou s položením květin provázal symbolický zvuk kostelního zvonu.

Pamětní desku nechala městská část Praha 2 zhotovit v roce 2015. Sochař Petr Císařovský ji zhotovil ze střešin bomb, shozených za druhé světové války, 701 křížků na pamětní desce pak symbolizuje počet obětí náletu. V témže roce vydala Praha 2 také soubor vzpomínek svých obyvatel. Publikace „Popel Popelčnického středu“ obsahuje desítky očitých či zprostředkovaných svědectví.

red

Lukáš Kejha: Tvorba fakultního kalendáře byla pro mě čest, radost i stres



Foto: Lukáš Kejha

Na oddělení výpočetní techniky působí Lukáš Kejha jako technický redaktor a grafik. A právě grafika se stala jeho životním koníčkem. Má za sebou několik výstav včetně ilustrací několika knih a je rovněž tvůrcem kalendáře naší fakulty pro rok 2025.

Jak jste se dostal ke grafice? Bavila vás výtvarná činnost od malička?

Od dětství mě bavilo stále něco tvořit nebo kreslit. Ze začátku na papír, postupem let na prvním počítači, kde jsem se dostal k programu Malování. Asi v to letech už jsem svojí mamce vytvářel vizitky pro její kadeřnictví. S postupem času jsem se dostal k lepším programům a začal tvořit zajímavější grafiku. Nemám tento obor vystudovaný, ale o to víc jsem se snažil v něm prorazit. Po dokončení střední školy v oboru auto-elektronika jsem se rozhodl vzít osud do vlastních rukou a zcela změnil svoje životní směřování. Vytvořil jsem si grafické portfolio a obcházel reklamní agentury a grafická studia s žádostí o práci v oboru grafického designu. Příležitost mi nakonec dala malá reklamní agentura v Žatci, kam jsem následující 3 roky denně dojížděl z Prahy a zdokonaloval se ve své nové profesi grafika. Po této zkušenosti jsem pak zakotvil na naší fakultě, kde působím téměř 15 let.

Kdy nacházíte čas na kreslení? A co vás k tvorbě inspiruje?

Na kreslení a ilustrace si většinou nacházím čas ve volných

chvilkách, nejčastěji večer nebo o víkendech. Typicky ve chvíli, kdy domácnost utichne, děti už spí a mně se podaří ze sebe ještě vykřesat trochu energie a chuti tvořit. Zde musím poděkovat svojí milované manželce, která mě v mojí tvorbě podporuje. Nápady беру z běžného života. Tam, kde někdo vidí obyčejné okno ve zdi, já vidím zajímavý reliéf, tvar nebo linii, která mě v myšlenkách přivede k nějakému nápadu. Často si pak tyhle nápady zapisuji nebo jen ukládám do hlavy a vracím se k nim až později, abych s nimi pracoval dál.

Používáte techniku tečkování. Jak tedy vznikají vaše kresby?

Tečkování je technika založená na skládání obrazu z velkého množství drobných bodů. Snažím se, aby každá tečka měla své místo a význam – dohromady dokážu shlukováním a vrstvením takových teček vytvářet textury, stínování nebo celkový tvar. Je to poměrně pomalý proces, ale i to mě na tom baví a dává mi to prostor během práce přemýšlet, kde třeba přidat nebo ubrat tečky, a tím tvořit nové struktury nebo tvary.

Ilustroval jste mimo jiné i fakultní kalendář na rok 2025. Co to pro vás znamenalo?

Byla to pro mě velká radost, čest, ale i velká dávka stresu. Převážnou většinu svých ilustrací jsem tvořil vždy podle sebe bez nějakých mantinelů, ale zakázka rovnou na 12 obrazů, a ještě tematicky orámovaných Lékařskou fakultou, pro mě byla opravdová výzva. V průběhu tvorby kalendáře jsem prakticky nežil ničím jiným. Ale na výsledek jsem nesmírně hrdý a jsem velice vděčný za příležitost, kterou mi fakulta dala.

Jak se liší digitální kreslení od kreslení na papír?

Digitální ilustrace umožňuje odbourat jednu obrovskou nevýhodu papíru, a tou je strach, že to zkažím. Tenhle klid je pro moji tvorbu zásadní a víc mě to motivuje zkoušet nové věci nebo přístupy. Svoje ilustrace po dokončení reprodukuji tiskem na kvalitní, pevný a jemně strukturovaný papír. Teprve tam mám pocit, že moje ilustrace ožijí.

Máte nějaký vysněný cíl nebo projekt?

Za poslední dva roky, co jsem pod svou značku ilustrera představil svoje ilustrace světu v rámci několika vernisáží nebo designových marketů, jsem prodal již přes 150 obrazů. Tím jsem dalece překonal svoje nejdřívejší fantazie a vysněné cíle. Jednou bych ale rád opustil tvorbu čistě komerční grafiky a už se věnoval jenom ilustraci a třeba si otevřel malé studio nebo galerii.

fia

Eva Kubala Havrdová získala Cenu Neuron 2025



Foto: Nadace Neuron

Hlavní Cena Neuron Nadace Neuron je udělována za mimořádný přínos vědě. Eva Kubala Havrdová z Neurologické kliniky I. LF UK a VFN díky svému výzkumu zlepšuje životy desítek tisíc pacientů s roztroušenou sklerózou. Stála u zrodu moderní biologické léčby a dlouhodobě bojuje za co nejčastější nasazení terapie ještě před propuknutím klinických příznaků. Od roku 1996 vede centrum vysoce specializované péče pro roztroušenou sklerózu a na naší neurologické klinice. Zasloužila se o koncepci péče o pacienty s RS v celé České republice, stála za vznikem center pro roztroušenou sklerózu a neuromyelitis optica a je autorkou standardů pro diagnostiku a léčbu této závažné a nevyléčitelné nemoci. K jejím zájmům patří mikrobiom a možnosti biologické léčby roztroušené sklerózy. Profesorka Eva Kubala Havrdová doposud zpracovala více než 250 originálních prací, dvě oceněné monografie a řadu materiálů pro pacienty.

red

inzerce

Staňte se členem týmu Nemocnice České Budějovice



PŘIJMEME ABSOLVENTY NA:

Oddělení nukleární medicíny

Onkologické oddělení - radiační onkologie

Psychiatrické oddělení - dětské

Klinická hematologie

PRACUJTE TAM, KDE VÁS OCENÍ

- **NÁBOROVÝ PŘÍSPĚVEK AŽ 300 000 Kč**
- jasné a férové pracovní podmínky
- zázemí špičkově vybavené nemocnice
- osobní mentor v průběhu adaptačního procesu
- podpora profesního růstu a dalšího vzdělávání
- možnost zvýhodněného ubytování
- stipendia pro studenty 6. ročníku



www.nemcb.cz



Základy plastické chirurgie

Publikace zpracovává základní problematiku oboru plastické, rekonstrukční a estetické chirurgie. Kolektiv autorů reaguje na skutečnost, že v plastické chirurgii – stejně jako v ostatních medicínských oborech – se objevují nové postupy a nové zkušenosti, které významně ovlivňují kvalitu klinické práce.

Kniha je rozdělena na část obecnou a speciální. V obecné části jsou popsány zásady fyziologického operování, možnosti ošetření poraněných tkání, krytí defektů transplantacemi a lalokovými plastikami, využití mikrochirurgie a endoskopie v plastické chirurgii. Ve speciální části se čtenář seznámí se současnými poznatky v operační léčbě různých vrozených a získaných vad, a to od obličejových rozštěpů, vrozených vad rukou a genitálu přes úrazy obličeje a končetin – včetně jejich řešení rekonstrukčními výkony pomocí mikrochirurgické techniky. Nově je zařazena kapitola o nádorových onemocněních prsu a rekonstrukci prsu po mastektomii a problematika léčby popálenin. Součástí publikace je i estetická chirurgie a řešení kosmetických vad s využitím moderních metod k dosažení co nejlepších výsledků. Logicky a přehledně členěný text vhodně doplňuje bohatá obrazová dokumentace.

Autoři: Jan Měšťák, Martin Molitor, Ondřej Měšťák, Lucie Kalinová a kol.

Nakladatelství: Karolinum



Tobacco Harm Reduction Ebook

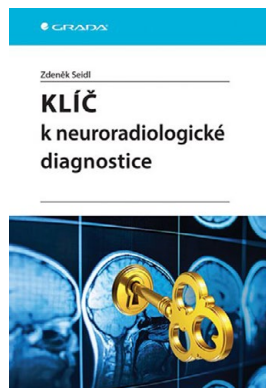
This book presents the rationale, principles, and evidence for the effectiveness of harm reduction strategies in minimising tobacco use and its consequences, as well as summarising implications for public health policy and clinical practice. Combustible tobacco smoking is a major determinant of population

health, as it contributes significantly to all-cause morbidity and mortality. However, traditional strategies and tools have not yielded satisfactory reductions in the prevalence of smoking at both the individual and population levels. Rather than nicotine, the main drivers of smoking-related morbidity and mortality are the irritant, toxic, and carcinogenic compounds of tobacco smoke. Smoking-specific harm reduction strategies

involve using nicotine in less harmful forms. For example, nicotine replacement therapy, which has long been available, follows this principle. However, new opportunities have arisen from alternative consumer products, such as electronic cigarettes, heated tobacco products, or nicotine pouches.

Autor: Viktor Mravčík

Nakladatelství: EEZY Publishing



Klíč k neuroradiologické diagnostice

Kniha vede čtenáře k rychlému stanovení diagnózy, při nejasném výsledku diferenciální diagnostiky pak ke správné orientaci v příslušné speciální monografii. Je členěna podle jednotlivých klinických jednotek se snahou o maximální možnou stručnost a přehlednost sdělení. Na úvod u každého onemocnění je „klíč“

k diagnostice, se základními údaji o dané nemoci. Následují neuroradiologické informace, převažující nálezy při vyšetření magnetickou rezonancí a výpočetní tomografií, respektive výsledky zobrazení, klinické údaje a diferenciální diagnostika. Obrazová část je pouze ilustrační, jedná se o výstupy z různých přístrojů a různých časových období. U jednotlivých diagnóz jsou uvedeny kazuistiky, které jsou různé rozsáhlé, v závislosti na dostupné zdravotnické dokumentaci.

Autor: Zdeněk Seidl

Nakladatelství: Grada Publishing



Základní a aplikovaná farmakokinetika

Publikace je určena jak pro pregraduální vzdělávání, tak pro postgraduální vzdělávání mediků a farmaceutů, popřípadě dalších oborů přírodních věd. Poskytuje nejen obecné základy, ale i praktické návody a výpočty potřebné pro dávkování konkrétních léků v klinické praxi.

Publikace nabízí oproti ostatním publikacím hlubší, extenzivnější výklad dané problematiky a zejména klinickou aplikaci.

Autoři: Jan Miroslav Hartinger, Martin Šíma, Ondřej Slanař

Nakladatelství: Grada Publishing

JEDNIČKA v médiích



ČEŠI A ALKOHOL

– Prima, Hlavní zprávy
9. 12. 2025

MLADÉ ŽENY SE BOJÍ HORMONŮ

– Prima, Hlavní zprávy
25. 1. 2026

48 HODIN BEZ VLASTNÍCH PLIC

– Česká televize, Události
7. 2. 2026

VÝVOJ LÉKŮ NA LÉČBU AGRESIVNÍ RAKOVINY

– Česká televize, Věda 24
15. 2. 2026



MOZEK PŘIROVNÁVÁM KE SVALU

– Český rozhlas, Alex a host
29. 12. 2025

ATAXIE

– Český rozhlas Dvojka,
Moci bez nemoci
15. 1. 2026

TÉMĚŘ KAŽDÉMU ČTVRTÉMU PŘÍPADU RAKOVINY SE DÁ PŘEDEJÍT

– Český rozhlas Radiožurnál,
Hlavní zprávy
4. 2. 2026

PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH

– Český rozhlas Plus, Věda Plus
6. 2. 2026



ZDRAVÍ SE RODÍ VE STŘEVECH

– Téma
12. 12. 2025

MODERNÍ PŘÍSTROJ OZÁŘÍ JEN NÁDOR

– Metro
28. 1. 2026

ZBYTEK AŽ PO PITVĚ...

– Magazín Práva
7. 2. 2026

LÉKAŘSKÁ FAKULTA LÁKÁ BUDOUCÍ SESTŘIČKY

– MF Dnes, 13. 2. 2026
13. 2. 2026



NAKAŽLIVĚJŠÍ CHŘIPKA PLNÍ NEMOCNICE

– Seznam Zprávy
29. 12. 2025

NEMOC DÍTĚTE ZLOMÍ I RODIČE

– Zdravotnický deník
31. 1. 2026

U KONCE S DECHEM


– iDnes
13. 2. 2026

ŠESTNÁCTILETÁ DÍVKU ZKOLABOVALA PO DÁVCE KRATOMU


– Novinky
17. 2. 2026

JEDNIČKA v sítích



 Příspěvek s fotogalerií z workshopu pro středoškoláky měl na Facebooku 185 693 zobrazení.



 Fotogalerie z plesu zaujala na Instagramu. Příspěvek měl přes 40 tisíc zobrazení.



Badminton stole the show at Sports Day!
Foto: Ivan Svoboda



Nesmírně nás těší, kolik návštěvníků se za námi zastavilo na Gaudeamu v pražských Letňanech. Moc děkujeme našim studentům, kteří měli všechny tři dny opravdu napilno!
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Přes 130 našich studentek a studentů se aktivně zapojilo do dne otevřených dveří. Povídali si se zájemci o studium i s jejich rodiči, navigovali, reprezentovali své obory a hlavně vytvářeli nezapomenutelnou atmosféru. To vše v náročných zimních podmínkách. Foto: Ivan Svoboda



Uchazeči si po úvodních přednáškách mohli užít ukázky výuky v Centru simulační medicíny. Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Reprezentační ples Jedničky tradičně
zahájil slavnostní průvod.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Letos jsme se po mnoha letech přesunuli
ze Žofína do Obecního domu a zdá se,
že to bylo šťastné rozhodnutí.
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Novinkou bylo předání ocenění našim
nejlepším pedagogům. Ještě jednou jim všem
gratulujeme a děkujeme za skvělou práci!
Foto: Veronika Vachule Nehašilová



Posuďte sami, jak skvělou atmosféru se nám povedlo
vytvořit! Děkujeme všem, kdo dorazili a kdo se na úspěšné
společenské akci podíleli. Těšíme se zase za rok!
Foto: Veronika Vachule Nehašilová



Over 60 attendees from 12 countries joined this year's Open Day. After a brief intro, our students shared hands-on skills with applicants—skills they'll use in their studies. Huge thanks to everyone who attended and helped make the day a success!
Foto: Veronika Vachule Nehasilová



Foto: Rudolf Stach



www.lf1.cuni.cz