

# Jednička

5/2025 | [www.lf1.cuni.cz](http://www.lf1.cuni.cz) | časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

## téma

Jaké jsou naše šance  
prodloužit si život?

## Tereza Vágnerová

Zájem o dlouhověkost  
nás přivádí zpátky k sobě







12

## Jednička

Časopis 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

Ročník: 13 Číslo: 5/2025

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 Ležatková, Olga Bražinová, Kristýna Pirklová

Grafická úprava: Kristýna Heřmanová

Fotografie na obálce: Veronika Vachule Nehasilová

Tisk: Triangl, a.s.

Vyšlo dne 15. 12. 2025

Uzávěrka dne 30. 11. 2025

Náklad: 2000 kusů

MK ČR E 23317 ISSN 2336-4181

Neprodejné, vychází pětkrát ročně.

Své dotazy či náměty můžete posílat na e-mail: [jednicka@lf1.cuni.cz](mailto:jednicka@lf1.cuni.cz)

Jednička aktuálně 2

CarDia přinesla výzkum metabolických onemocnění i v souvislosti se stárnutím 4

Dvacet let vědy, zdravotní péče a vzdělávání na Pneumologické klinice 6

**TÉMA:** Jaké jsou naše šance prodloužit si život? 8

**TEREZA VÁGNEROVÁ:** Zájem o dlouhověkost nás přivádí zpátky k sobě 12

Počet pacientů s nadváhou a obezitou narůstá 16

Problémů spojených se závislostmi v České republice přibývá 17

Investigating Kratom and New Drug Trends: An Interview with Neshalatha Govarthnapany 18

Klinika rehabilitačního lékařství přivítala své kolegy z Ukrajiny 19

Jak to dopadne, když se sejdou stovky ergoterapeutů? 20

Když se fakulty spojí, zrodí se něco výjimečného 21

Martin Vejražka: Když sám nehořím, těžko zapálím oheň ve studujícím 22

Bringing Our Faculty Together Through Sport 24

Martin Pavlíček: Hraju muziku, na které jsem vyrostl 26

Významná ocenění 28

Knižní novinky 30

Jednička v médiích 31

Jednička v sítích 31

Jednička objektivem 32

### Sto operací mozku při vědomí pacienta

Neurochirurgický tým ÚVN provedl už sto „awake resekci“ – operací mozku při vědomí pacienta. Zákrok se provádí, když je nádor lokalizován v blízkosti řečových center. Klíčovou roli hraje logoped, který u pacienta testuje řečové a kognitivní schopnosti a poskytuje mu psychickou podporu. „Awake resekce provádíme od roku 2010 u vybraných pacientů, typicky s tzv. nízkostupňovými mozkovými nádory, které rostou pomaleji. Na začátku je pacient v mírném útlumu, ale v klíčové fázi s námi komunikuje. Sledujeme jeho řeč a paměť a pokud se projeví jejich zhoršení, výkon přerušujeme. Jestliže funkce zůstávají zachovány, můžeme odstranit větší část nádoru, a tím zlepšit pacientovu prognózu,“ popisuje přednosta Neurochirurgické a neuroonkologické kliniky I. LF UK a ÚVN profesor David Netuka. Operace jsou příkladem špičkové mezioborové spolupráce neurochirurgů, neurologů, anesteziologů, logopedů a sester. Umožňují přesnější odstranění nádoru, zachování řeči, paměti a kvality života pacienta.



### Nový portál pomůže rodičům najít cestu

Téměř půl milionu českých rodičů čelí vyhoření a ztrácí jistotu, jak dětem ukázat cestu v online světě. I když většina dětí využívá digitální média vyváženě, u části z nich se stávají problémem. Více než 20 předních českých odborníků zejména z oborů adiktologie, psychologie a pedagogiky se proto spojilo v rámci projektu I. LF UK pod vedením profesora Romana Gabrhelíka z Kliniky adiktologie I. LF UK a VFN, aby vytvořili soubor nástrojů pro podporu rodičů v digitální éře. Nový portál DigiRozhledna.cz pomůže rodičům najít cestu digitálním rodičovstvím

a odhalí případnou závislost na digitálních médiích. „Chceme rodičům nabídnout oporu bez strašení, bez moralizování, ale s důvěrou v jejich schopnost zvládnout digitální výzvy dneška,“ vysvětluje profesor Gabrhelík. Projekt vznikl s podporou Úřadu vlády ČR.

### Konal se kurz endoskopické endonazální chirurgie

Na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku I. LF UK a FN Motol se konal již 37. mezinárodní kurz endoskopické endonazální chirurgie. Během živých přenosů ze sálu byly účastníkům demonstrovány rozmanité operační výkony. Bylo možné vidět například zavedení kortikoidních implantátů do vývodu čelní dutiny – jednalo se o teprve druhého takto ošetřeného pacienta v České republice. Poprvé v republice byl také zaveden kortikoidní implantát do obou etmoidálních dutin. Některé z operací byly vedeny s využitím navigačních přístrojů. Opět se díky spolupráci s Anatomickým ústavem I. LF UK podařilo zajistit kadaverózní preparáty pro preparační kurz. Lékaři si mohli prakticky nacvičit zacházení s endoskopickými endonazálními instrumenty a vyzkoušet či procvičit operační postupy FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery). Kurz nabídl účastníkům unikátní odborný program umožňující načerpat značné množství teoretických i praktických poznatků a zkušeností.



Lékaři si mohli nacvičit zacházení s endoskopickými endonazálními instrumenty.  
Foto: FN Motol



Vizi nového přednosty je pracoviště poskytující kvalitní, moderní a konkurenceschopnou výuku dětské chirurgie.  
Foto: FN Bulovka

### Jan Škvařil přednostou

Přednostou nové Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 1. LF UK a FN Bulovka se stal doktor Jan Škvařil. Jeho vizí je klinika jako plnohodnotná součást pediatrické péče a jako špičkové výukové pracoviště 1. LF UK poskytující kvalitní, moderní a konkurenceschopnou výuku dětské chirurgie.

Doktor Jan Škvařil je absolventem Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Po dokončení studia v roce 2006 nastoupil na Kliniku dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie FN Brno, kde působil do roku 2021. Po celou dobu své profesní kariéry se zaměřoval zejména na diagnostiku a terapii vrozených vývojových vad, přičemž vrozené vady střeva a anorektální malformace se staly hlavním bodem jeho odborného zájmu. V rámci své pedagogické činnosti se také věnoval výuce mladých lékařů a mediků. Od roku 2022 je primářem Oddělení dětské chirurgie a traumatologie FN Bulovka, kde se zasloužil o zavedení zcela nové výuky dětské chirurgie pro studenty 1. LF UK.

### Projekt Ambassador pomáhá uchazečům poznat Jedničku

Cílem projektu Ambassador je nabídnout uchazečům o studium realistický a otevřený pohled na život a studium na 1. LF UK. Sdružuje studenty Jedničky, kteří se dobrovolně, ale koordinovaně věnují komunikaci s budoucími zájemci o studium, protože vědí, jaké otázky uchazeči nejčastěji řeší, a dokážou jim tak poskytnout praktické, osobní a hlavně autentické informace. Ambasadory nebudou působit jen v online prostředí, budou také docházet přímo do škol. Cílem projektu je posílit transparentní komunikaci, podpořit motivované uchazeče o studium a nabídnout jim přístup k informacím z první ruky. Zároveň je to příležitost ukázat fakultu takovou, jaká skutečně je – prostřednictvím našich studentů.

Jedná se o další krok oddělení komunikace a marketingu v boji proti mýtům, které se o Jedničce někdy trádají.

Stále hledáme ambasadory pro zubní lékařství, fyzioterapii, porodní asistenci a adiktologii. Pokud máte o pozici zájem nebo jakékoli dotazy k projektu, můžete se obracet na:

krystyna.pirklova@lfi.cuni.cz.

### Záchrana novorozenců

ECMO tým VFN ošetřil od roku 2010 již 124 dětí, z toho 83 novorozenců. K použití mimotělní membránové oxygenace (ECMO) u novorozenců a kojenců lékaři přistupují, když ostatní možnosti selžou. ECMO dočasně nahrazuje funkci plic a srdce, krev pacienta je odváděna mimo tělo, okysličována přes speciální membránu a následně se vrací zpět do krevního oběhu. Tím se zajišťuje okysličení organismu, než se vlastní srdce nebo plíce zotaví, nebo dokud není možné přistoupit k definitivní léčbě. Přežití novorozenců po zásahu týmu ECMO je v ČR 81 %, ve světě 64 %. „ECMO představuje špičkovou podpůrnou metodu u kriticky nemocných dětí,“ vyzdvihuje přednosta II. chirurgické kliniky – kliniky kardiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN profesor Tomáš Grus. V současnosti je ECMO u dětí díky technologickému pokroku bezpečnější a efektivnější než kdykoli dříve a jeho vývoj směřuje k větší miniaturizaci přístrojů, zlepšení biokompatibility materiálů a individualizaci léčby.

red



„ECMO představuje špičkovou podpůrnou metodu u kriticky nemocných dětí,“ vyzdvihuje Tomáš Grus.  
Foto: Rudolf Stach

# CarDia přinesla výzkum metabolických onemocnění i v souvislosti se stárnutím



Na projektu Cardia se podílel také tým Stanislava Kmocha. Foto: archiv 1. LF UK

**V součtu mají na svědomí víc úmrtí než nádory. Právě proto se výzkumy týkající se metabolických onemocnění staly cílem projektu Národního institutu pro výzkum metabolických a kardiovaskulárních onemocnění – CarDia – historicky největšího tuzemského projektu svého typu, který spojil pět institucí: IKEM, Fyziologický ústav a Ústav organické chemie a biochemie AV ČR, Masarykovu univerzitu v Brně a Univerzitu Karlovu, respektive 1. LF UK a 3. LF UK.**

Výzkumníci přišli z celou řadou objevů, které pomohou v léčbě. Zjistili například, že tuková tkáň naléhající na srdce má pozitivní vliv na přežití pacientů při srdečním selhání. Vznikl také celorepublikový registr pacientů s diabetem prvního typu DiaPanther. Projekt CarDia umožnil nákup celé řady přístrojů i rozsáhlou a historicky nebyvalou podporu výzkumu. I díky němu vědci v laboratoři IKEM našli látku, která by mohla zabránit stárnutí celého organismu, a snížit tak riziko civilizačních onemocnění. „Buňky zodpovědné za stárnutí se u lidí s metabolickými nemocemi objevují mnohem častěji a dříve než u zdravých lidí. A šíří se v celém organismu. Proto jsem rád, že jsme díky penězům pro projekt CarDia mohli tento výzkum dostat až do patentního řízení. Máme k dispozici látku, která může zásadně změnit možnosti léčby těchto nemocí,“ vysvětluje přednosta Centra diabetologie IKEM profesor Martin Haluzík a doplňuje: „Jen na problémy spojené s diabetem ročně umírá více než 22 tisíc lidí. Kardiovaskulární choroby si vyžádají přes 36 tisíc úmrtí ročně, a to jsou úmrtí, kterým bychom rádi zabránili. A to nejen tímto konkrétním výzkumem, ale v podstatě všemi, které v rámci CarDia probíhaly.“

Profesor Stanislav Kmoch, vedoucí a koordinátor týmu za 1. LF UK hodnotí úspěchy projektu Cardia takto: „Nejvýznamnějšími výsledky, kterých se nám během tří let podařilo dosáhnout, bylo popsání vývojových mechanismů u vývoje srdečních svalů u novorozenců, dále mimořádná studie, která objasnila zcela nový mechanismus Fabryho choroby, a mezinárodní spolupráce v oblasti hereditárních nefropatií, kde se nám podařilo definovat tři nové genetické jednotky. Z pohledu pacienta je významné to, že u pacientů s hereditární amyloidózou jsme byli schopni navrhnout první terapeutickou studii, která využila antisense nukleotidovou terapii právě pro tyto pacienty.“

**Mezi nejvýznamnější výsledky patří studie, která objasnila zcela nový mechanismus Fabryho choroby, nebo výsledky mezinárodní spolupráce v oblasti hereditárních nefropatií.**

Podle profesora Josefa Kautznera, přednosta Kardiocentra a Kliniky kardiologie IKEM, který byl v programu CarDia hlavním koordinátorem projektu věnovanému poruchám srdečního rytmu a jejich souvislosti s metabolickými onemocněními, přibližuje kooperaci několika institucí: „Program napomohl k vybudování zcela nových mezioborových výzkumných týmů a přispěl významně k posílení spolupráce mezi Fyziologickým ústavem AVČR, 1. a 3. LF UK a Masarykovou Univerzitou v Brně. Významné výsledky byly dosaženy například v oblasti fyziologické stimulace srdce a mimo jiné jsme také zapojeni do mezinárodní randomizované studie využití katetrizačního uzávěru ouška levé síně u nemocných s fibrilací síní a chronickým onemocněním ledvin. Po dokončení analýz očekáváme mnoho originálních výsledků, které přinesou nové pohledy na léčbu pacientů s fibrilací síní nebo diabetem,“ vypočítává Kautzner.

red

**CarDia**

# DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ NA JEDNICČE

PRO UCHAZEČE  
O STUDIUM



1. lékařská fakulta  
Univerzita Karlova

**PŘIJĎTE SE PODÍVAT A ZEPTAT SE NA TO, CO VÁS ZAJÍMÁ.  
OTEVŘEME PRO VÁS BUDOVY NA KARLOVĚ A ALBERTOVĚ.**

**DNES UCHAZEČ  
ZÍTRA STUDENT**

**SOBOTA  
10. LEDNA  
2026**

**PŘIJĎTE  
9.30–14.00**

VÍCE INFO:



[BIT.LY/DOD-26](https://bit.ly/dod-26)



Foto: Lenka Khasová

## Dvacet let vědy, zdravotní péče a vzdělávání na Pneumologické klinice

**Pneumologická klinika I. LF UK a FTN patří mezi největší a nejvýznamnější specializovaná pracoviště v oblasti pneumologie v České republice. Vznikla v roce 2003 sloučením pneumologických oddělení v Krči, Prosečnici a na Plicní klinice ve Veleslavíně. Od svého vzniku se klinika profiluje jako významné akademické, výzkumné a zdravotnické centrum s celostátním i mezinárodním dosahem. Od roku 2016 je přednostkou kliniky profesorka Martina Kozíar Vašáková.**

Klinika poskytuje komplexní preventivní, diagnostickou, léčebnou a rehabilitační péči pacientům s onemocněními respiračního systému. Spektrum činnosti zahrnuje péči o pacienty s intersticiálními plicními procesy, plicními nádory, chronickou obstrukční plicní nemocí (CHOPN), astmatem, infekčními plicními onemocněními, tuberkulózou a poruchami dýchání ve spánku. Podílí se rovněž na bronchologických výkonech.

Klinika je hlavním koordinátorem mezinárodního registru EMPIRE (European MultiPartner IPF Registry), největší databáze pacientů s idiopatickou plicní fibrózou ve střední a východní Evropě. Dále se podílí na řadě významných evropských projektů, mimo jiné EU4Health SOLACE, ERN-LUNG, COST a REMAP-ILD. V současnosti je připravován projekt SOLACE II, který navazuje na dosavadní program screeningu rakoviny plic.

### Spolupráce a interdisciplinarita

Klinika úzce spolupracuje s Českou pneumologickou a ftizeologickou společností, podílí se na tvorbě národních doporučených

postupů a aktivně reprezentuje českou pneumologii v rámci European Respiratory Society (ERS). Rozvíjí mezioborovou spolupráci s řadou klinik a pracovišť napříč obory – zejména s radiologií, patologií, onkologií, imunologií, hrudními a transplantačními chirurgií. Významná je také spolupráce s BIOCEV a Přírodovědeckou fakultou Univerzity Karlovy, kde se klinika podílí na projektech v oblasti biomedicíny, molekulární patologie a vývoje nových léčiv.

### Věda a výzkum

Pneumologická klinika patří mezi přední výzkumná centra v oblasti klinického a experimentálního výzkumu plicních onemocnění. K nejvýznamnějším projektům patří vývoj biodegradabilního tracheálního stentu, oceněný Cenou inovace 2015, který zásadně rozšířil možnosti léčby stenóz dýchacích cest. Vývoj biodegradabilních stentů směřuje ke komercializaci, jejíž dokončení se předpokládá v roce 2026. Současně se klinika dlouhodobě účastní multicentrických studií hodnotících nové léčebné přístupy u pacientů s IPF, CHOPN, astmatem, tuberkulózou a plicními nádory. Výzkumná činnost tak přispívá k propojení klinické a experimentální medicíny a k rozvoji mezioborové spolupráce.

### Publikační činnost

Akademičtí pracovníci kliniky se aktivně podílejí na vědecko-publikační činnosti. Výsledky výzkumů jsou pravidelně publikovány v prestižních mezinárodních časopisech, jako jsou *European Respiratory Journal*, *Respiration*, *BMC Pulmonary Medicine* či *PLOS One*.

Z monografií lze uvést například: *Bronchologie a pneumologická cytodiagnostika; HRCT u intersticiálních plicních procesů v instruktivních kazuistikách; Hrudní drenáže krok za krokem; Idiopatická plicní fibróza; Intersticiální plicní procesy; Jak na radiodiagnostiku nemocí plic; Plicní chirurgie v instruktivních kazuistikách; Pneumologie; Progredující fibrotizující intersticiální plicní procesy či Thoracic drainage.*

### Výuka

Klinika je vyučujícím pracovištěm 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a školicím centrem pro lékaře v rámci postgraduální přípravy. Zajišťuje výuku studentů pátého a šestého ročníku oboru všeobecného lékařství v českém a anglickém jazyce. O stáže na klinice jeví velký zájem také studenti a lékaři ze zahraničí. Aktuálně se rozvíjí simulační a demonstrační výuka využívající modely plic a simulace bronchoskopických výkonů. Do výuky se aktivně zapojují mladí lékaři a vědečtí pracovníci, čímž se vytváří přirozené propojení výuky, výzkumu a klinické praxe.

### Význam pro klinickou praxi

Výzkumná činnost kliniky má přímý dopad na každodenní péči o pacienty. Přináší moderní diagnostické metody, personalizovanou

léčbu a přístup k nejnovějším lékům v rámci klinických studií. Aktivní vědecká činnost současně posiluje vzdělávací roli kliniky. Studenti 1. LF UK se zapojují do výzkumných projektů a získávají zkušenosti s moderními vědeckými metodami.



Jednička  
ON AIR

## Děkan aktuálně

Všechny díly podcastu si můžete poslechnout na Spotify: [bit.ly/da-joa](https://bit.ly/da-joa)





„Původní gerontologické teorie z 80. let, že dojde ke kompresi nemocnosti, se nenaplnily,“ konstatuje přednostka Kliniky geriatry a interní medicíny 1. LF UK a VFN Eva Topinková. Foto: Olga Bražinová

## Jaké jsou naše šance prodloužit si život?

**Téma dlouhověkosti vzbuzuje ve společnosti velký zájem a není na tom nic divného. Opravdu se však otevírají nové cesty, jak zůstat dlouho živ a zdravý? Výzkum v této oblasti probíhá, ale odborníci upozorňují, že nejvíce let nám zatím přidá především dodržování zásad zdravého životního stylu. Češi v tom mají mezery, a věk dožití by si tak mohli v průměru výrazně prodloužit. Profesorka Eva Topinková nicméně připomíná, že na stáří je potřeba se tak jako tak připravit, a to nejen fyzicky, ale i duševně.**

Když se podíváme na délku života některých starověkých filozofů a básníků, možná budeme překvapeni: Platón 80, Démokritos 90, Euripidés 75, Sofoklés 90. Samozřejmě zdaleka ne všichni se dožili takto vysokého věku, ale pokud se člověk narodil do privilegované vrstvy občanů, přežil dětství a nedostal nějakou smrtelnou infekci, měl pravděpodobně slušnou šanci dožít se zhruba stejného věku jako dnes. Průměrná délka života se od té doby výrazně zvýšila, ale podle profesora Jana Černého z Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy nemá smysl v současných úvahách o dlouhověkosti srovnávat průměrnou délku života v různých dobách. „Z evolučního hlediska není důvod, aby se délka života člověka v průběhu věků měnila. Lidé měli v minulosti stejné biologické předpoklady k dlouhověkosti jako

dnes. Statistický nárůst střední délky života je hlavně zásluhou hygieny a medicíny,“ soudí biolog Černý.

Medicína dnes bezpochyby dokáže zachránit a prodloužit životy i v případech, které by dříve byly beznadějně, a její možnosti se rozšiřují. Vysokého věku se tak dožívá stále více lidí, ale zároveň přibývá dlouhodobě nemocných pacientů. Průměrná délka života bývá v České republice uváděna u mužů přibližně 77 let a u žen 83 let a dlouhodobě se zvyšuje. Délka života ve zdraví je u nás ale pouze 62 let, příliš se v čase nemění a v evropském srovnání je spíše podprůměrná.

„Původní gerontologické teorie z 80. let, že dojde ke kompresi nemocnosti, se nenaplnily,“ konstatuje přednostka Kliniky geriatry a interní medicíny 1. LF UK a VFN profesorka Eva Topinková

a dodává, že vzhledem k prodlužování délky života a navyšování věku odchodu do důchodu je „longevity“ tématem nejen zdravotním, ale i politickým a ekonomickým.

### Potenciál je obrovský

Jak dlouho žili ve zdraví staří Řekové, nevíme. Vzhledem k tomu, že razili heslo „ničeho příliš“, jedli středomořskou stravu, pravděpodobně netrpěli našimi civilizačními nemocemi a museli se obejít bez našich medicínských možností, můžeme spekulovat, zda ti dlouhověcí na tom nebyli v průměru lépe než my dnes.

Právě na délku života ve zdraví bychom se přitom podle odborníků měli zaměřit v první řadě – celková délka života se pak pochopitelně také prodlouží. Ale ačkoli se longevity, biohacking, tzv. superpotravy a potravinové doplňky staly horkým tématem lifestyleových magazínů a sociálních sítí a vznikají antiagingové nebo longevity kliniky, životní styl Čechů není obecně ideální a podle metodiky Eurostat lze navíc až 25,6 procent všech úmrtí v České republice definovat jako předčasné. Odpovídají tomu některé ukazatele zdraví české populace, které s životním stylem souvisí. Dlouhodobě například narůstá obezita – podle Státního zdravotního ústavu se u nás s nadváhou potýká více než třetina žen a téměř polovina mužů, obezitou trpí zhruba pětina mužů a žen. Z dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky vyplývá, že roste počet léčených diabetiků i nově hlášených zhoubných nádorů. Zdaleka nejčastější příčinou úmrtí v České republice – až ve 40 procentech – ovšem zůstávají kardiovaskulární choroby.

**Z evolučního hlediska není důvod, aby se délka života člověka v průběhu věků měnila.**

Potenciál ke zlepšení v oblasti kardiovaskulárního zdraví je podle profesora Michala Vrablíka v České republice obrovský. „Na kardiovaskulární choroby se v České republice umírá stále hodně často, úmrtnost je ve srovnání třeba s Francií dvojnásobná,“ upozorňuje profesor Vrablík s tím, že na prvním místě mezi „tichými kardiovaskulárními zabijáky“ je vysoký tlak. „Obezita je přibližně na sedmém místě, ale je to velmi obtížně měřitelné, protože obezita přispívá k celé řadě dalších komorbidit, mění spektrum krevních tuků a zvyšuje právě i krevní tlak, který je z hlediska ztracených let číslo jedna,“ vysvětluje profesor Vrablík z III. interní kliniky 1. LF UK a VFN.

Při preventivních prohlídkách zaměřených na kardiovaskulární zdraví se sleduje šest biomarkerů, mezi něž patří například hladina cholesterolu, hladina krevního cukru nebo poměr

bílkoviny ke kreatininu ve vzorku moči. Důležité je, že naprostá většina sledovaných parametrů je ovlivnitelná životním stylem. „Nadměrný kalorický příjem, nedostatek pohybu, kouření a alkohol vysvětlí 70 procent rizika infarktu myokardu. Jsou to banální věci, ale týkají se velkého množství Čechů, podotýká Vrablík.

Na dobré kardiovaskulární zdraví, a tím i dlouhý život ve zdraví a dlouhý život vůbec, se přitom zakládá už „v mládí“. „Medián člověka s infarktem je v České republice 65 let, což znamená, že polovina infarktů postihuje pacienty ještě v jejich produktivním věku. Problém, který se manifestuje v 65 letech, začne vznikat mnohem dříve. Cévní poškození běží velice dlouho. Máme-li s tím něco udělat, pak je třeba začít co nejdřív, protože když se cévní onemocnění rozvine, můžeme ho stabilizovat, ale nikdy už ho neodstraníme,“ upozorňuje Vrablík.



## Pestrá strava, nikoli superpotravin

S problematikou dlouhověkosti se v současnosti pojí velké množství marketingu a kvetoucí byznys v podobě individualizovaného poradenství, infuzních a kyslíkových terapií a dalších inovativních metod včetně plastické chirurgie. Jak ale vyplývá z údajů o zdraví české populace, na pořadu dne průměrného Čecha, který by si chtěl co nejvíce prodloužit zdravý život, není biohacking, sebeoptimalizace nebo ladění jídelníčku pomocí superpotravin, ale návrat k základům zdravého životního stylu a pravidelné preventivní prohlídky.

Doktorka Tereza Vágnerová z Kliniky geriatrické a interní medicíny 1. LF UK a VFN uvádí jako jednoduché vodítko osm zásad Americké kardiologické asociace (Life's Essentials 8): jezte zdravě, hýbejte se, nekuřte, kvalitně a dostatečně spíte, udržujte zdravou váhu, hlídejte si hladinu cholesterolu a krevního cukru, dbejte o zdravý krevní tlak. „Jde o jednoduché zásady, které jsou ale důležité pro prevenci civilizačních chorob a přidávají nám zdaleka nejvíce let života,“ vyzdvihuje nutriční specialista Vágnerová. Hned na prvním místě v seznamu doporučení kardiologů je zdravé stravování. V médiích a na sociálních sítích se lze setkat s mnoha různými druhy diet, ale podle Vágnerové se z hlediska dlouhověkosti navzdory probíhajícím výzkumům zatím žádná neprokázala jako lepší než jiná. Základem je nicméně podle

kardiologů i nutričních specialistů pestrá strava, omezení škodlivých potravin, střídmost a několik dalších principů stravování, nikoli superpotravin. Odborníci se také většinou shodnou, že ani potravinové doplňky nemají pro dosažení dlouhověkosti nebo zdraví smysl – neexistují studie, které by jejich pozitivní vliv prokázaly. Všechny potřebné látky by měl člověk do těla dostat vyváženou a pestrou stravou. Jinak se to má v případě deficitu některé esenciální látky, pokud je obtížné ji z potravin získat. V našich zeměpisných šířkách se například doporučuje suplementace vitamínu D vzhledem k nedostatečnému slunečnímu záření v zimních měsících a horší dostupnosti ryb.

## Nic není zadarmo

V souvislosti s longevity probíhá řada výzkumů a naše poznání o možnostech dlouhověkosti se rozšiřuje. Předpokládá se, že dlouhověkost je ze 40 procent dědičná, a proto se hledají genetické variace, které člověka k dlouhému životu predisponují. Takových genů už byly popsány desítky a vyvíjejí se také metody, jak genom upravovat – za metodu CRISPR získaly v roce 2020 její autorky Nobelovu cenu. Podle profesora Jana Černého se v budoucnosti dočkáme genetických modifikací nejen za účelem předcházení a léčby vážných chorob, ale právě i v souvislosti se zvyšováním šancí na dlouhý život.



Vědci zaměřují svoji pozornost také na význam buněčné autofagie, respektive mitofagie. Autofagie je buněčný proces, při kterém buňka rozpoznává a odstraňuje své poškozené či nepotřebné části, aby udržela vnitřní rovnováhu – homeostázu. V případě mitofagie jde o specifický druh autofagie zaměřené na mitochondrie, které jsou jakožto „buněčné elektrárny“ pro dlouhověkost pravděpodobně zásadní. Mitochondrie jsou vystaveny kyslíkovým volným radikálům, které produkují při výrobě energie, a tím dochází k poškození jejich DNA. Vede to postupně k ztrátě jejich funkce a různým degenerativním procesům spojeným se stárnutím. Mitofagie tyto poškozené mitochondrie odstraňuje, a tím reguluje mitochondriální dysfunkčnost.

## V průběhu evoluce se z lidského organismu stal sladěný orchestr a zasahovat do jeho buněčných regulací se nemusí vyplatit.

Na zvířecích modelech bylo prokázáno, že kalorická restrikce procesy autofagie akceleruje. Pozitivní dopad kalorické restrikce pro lidi však zatím prokázán nebyl. Současně ovšem farmaceutické společnosti provádějí výzkum preparátů, které by autofagii dokázaly spouštět. Profesor Černý však upozorňuje na rizika zásahů do fungování buněk: „Pilulky, které umožní identifikovat a selektivně likvidovat mitochondrie s poškozenou genetickou informací, jsou určitě na dohled. Já bych v tom ale byl opatrný, nic totiž není zadarmo. V průběhu evoluce se z lidského organismu stal sladěný orchestr a zasahovat do jeho buněčných regulací se nemusí vyplatit. Když ohneme fungování buněk jedním způsobem tak, jak chceme, mohou se časem objevit nepředvídané důsledky někde jinde.“

### Umění stárnout a ikigai

Profesorka Topinková upozorňuje, že současný „zápas se stárnutím“ s sebou nese také určitou stigmatizaci stáří, která nakonec souvisí nejen s touhou zůstat co nejdéle zdravý, ale také vypadat mladě, k čemuž pomáhají i plastické operace. Na stáří je ale podle přednostky Kliniky geriatrie a interní medicíny nutné se tak jako tak připravit. K tomu je mimo jiné potřeba zůstat v psychosociální pohodě. Mezi stresory přitom patří právě i negativní prožívání stáří. Ostatně se předpokládá, že zatímco vysoký krevní tlak zvyšuje riziko infarktu dvaapůlkrát, psychosociální stres ho zvyšuje čtyřikrát. Ví se také, že sociální izolace přispívá ke zvýšenému riziku psychiatrických onemocnění a rozvoji demencí. Psychosociální nepohoda a s ní spojený chronický stres také vede k tomu, že se ve stáří objevují zvýšené zánětlivé parametry. Imu-



Ilustrace: Kristýna Heřmanová

nita přestává fungovat optimálně, a to poškozuje tělo jako celek. S blížícím se stářím je proto podle profesorky Topinkové nutné dbát nejen o fyzický zdravotní stav, ale také duševní stav, sociální vazby a celkovou odolnost neboli resilienci a well-being. I na tom lze podle přednostky Topinkové pracovat: „Důležitý je zdravý postoj k životu, schopnost zvládat stres a budovat vlastní odolnost. Resilience je dovednost, kterou lze rozvíjet, stejně jako péči o duševní zdraví. Příprava na stáří pak zahrnuje především sociální složku – mít kontakty, mít někoho, na koho se lze obrátit, a být pro někoho důležitý. Člověk potřebuje někam patřit a mít pocit, že jeho život má smysl. To často přináší práce nebo činnosti, které nejsou významné jen pro jednotlivce, ale i pro širší okolí. V tomto ohledu se mluví o japonském konceptu ikigai, tedy o důvodu, proč každé ráno vstávat. Umění stárnout tedy spočívá v posilování sociálních vazeb, vědomí toho, kým jsem, a v přijetí nevyhnutelných změn, které život přináší. Významný může být i spirituální přesah – at už v podobě osobní spirituality, nebo jednoduše hlubšího pocitu smyslu a důvodu, proč žít svůj život naplno i ve vyšším věku,“ shrnuje profesorka Eva Topinková.

mal

# Zájem o dlouhověkost nás přivádí zpátky k sobě

S Terezou Vágnerovou jsme se sešli v malé zasedačce děkanátu, kde nás obklopovaly obrazy bývalých děkanů 1. lékařské fakulty. Nutriční specialistka doktorka Vágnerová kromě fakulty působí mimo jiné na jedné z klinik, které se věnují tématu longevity a preventivní geriatrii. Současný zvýšený zájem o dlouhověkost vnímá pozitivně především v kontextu toho, že životospráva není u nás v České republice naší nejsilnější stránkou, a mnoho let tak prožijeme s pošramoceným zdravím. Upozorňuje ale také na šíření nepřesností na sociálních sítích.

## **Jak vnímáte současný zájem o dlouhověkost, respektive témata jako longevity, anti-aging a podobně?**

Téma dlouhověkosti a všechno, co s ním souvisí, rezonuje ve společnosti opravdu velmi silně. Anti-agingové kliniky rostou jako houby pro dešti a ze slova longevity se stalo takové „buzzword“. Lidé často už toto téma nevnímají v tom původním smyslu zdravého způsobu života, který vede k prodloužení délky života a delšímu životu ve zdraví, ale jako biohacking sebe sama. Na druhou stranu ale zájem o toto téma přináší spoustu pozitivního. V naší společnosti je stále zažité, že medicína nás zachrání, když máme problém, ale do té doby se o sebe moc nestaráme. Zájem o dosažení dlouhověkosti nás přivádí zpátky k sobě a k odpovědnosti za své zdraví.

## **Jste na tom jako společnost zdravotně tak dobře, abychom mohli začít mluvit o nějakých významných změnách v délce života?**

V České republice na tom zas tak dobře skutečně nejsme. Díky hygieně, antibiotikům, farmakoterapii, očkování a vůbec medicíně se délka života prodloužila, radikálně se snížila novorozenecká mortalita, zbavili jsme se různých infekcí, které zabíjely mladé lidi, ale kardiovaskulárních chorob jsme se moc nezabavili a získali jsme naopak některé další civilizační choroby. Dožíváme se více let než dřív, ale mnoho let z našeho života strávíme s narušeným zdravím. V tuhle chvíli bychom se proto měli zaměřit hlavně na prodloužení délky života ve zdraví. S tím přijde i prodloužení délky dožití a třeba se pak dočkáme i něčeho revolučního.

## **Má smysl se v tomto kontextu zaměřovat na biohacking, potravinové doplňky a různé inovativní metody?**

Na úrovni populace je třeba začít spíše od zdravého životního stylu, jak je formulovala třeba Americká kardiologická asociace v podobě osmi zásad. Patří sem například nekouření, dostatek

pohybu, zdravý spánek, kontrola krevního cukru a cholesterolu nebo zdravá tělesná hmotnost. Dodržování těchto zásad přidá každému nejvíce let života. Většina populace totiž nemá v pořádku základní parametry životního stylu. Různé inovace v podobě suplementace nebo biohackingu mohou být spíše třešničkami na dortu.

## **Jsou doporučení v oblasti výživy nějak specifické ve vztahu k úsilí o dlouhověkost?**

Dietní směry se z tohoto hlediska podrobně studovaly – zjišťovalo se, které by na populační úrovni mohly mít benefiční účinky. Žádná dieta se ale v tomto ohledu neukázala výhodnější než ostatní – ve smyslu udržení či normalizace tělesné kompozice.

Co se týče prevence kardiovaskulárních onemocnění a podpory střevního mikrobiomu, doporučuje se středomořská dieta. Vzhledem k četnosti kardiovaskulárních nemocí v české populaci tedy dává smysl doporučit středomořský styl stravování. Individuálně je to složitější a spíše dává smysl se zaměřit na esenciální složky potravin, které jsou nutné v určitém množství, například bílkoviny, minerální látky, vitaminy, nenasycené mastné kyseliny nebo třeba i vláknina. O vláknině se sice říká, že není esenciální, ale ve skutečnosti je velmi důležitá pro různé trávicí procesy.

## **Dochází v oblasti výživy k nějakým zásadním změnám doporučení? Protože odborníků ve veřejném prostředí je jako vždy hodně a někdy se od nich člověk dozví i protichůdné informace.**

Jde spíše o to, že se mnohdy informace nepodávají zcela přesně nebo se prezentuje jen část pravdy. To bývá problém příspěvků na sítích, které jsou třeba z 80 procent pravdivé, ale zbytek je marketing. Typickým příkladem může být téma sacharidů a glukózy. Tvrdí se, že sacharidy nejsou esenciální složkou potravy, protože glukózu – hlavní energetický zdroj buněk – si



dokáže tělo samo vytvořit. Je tomu tak proto, že kdybychom byli odkázáni na glukózu ve stravě a neměli bychom k ní nějaký čas přístup, tak bychom zemřeli. Ale to neznamená, že pro nás není výhodné konzumovat sacharidy ve stravě. Tělo se k vytváření z jiných zdrojů obecně neuchyluje rádo a spolu se sacharidy v potravě přijímáme také vlákninu. Jde tedy o vytržení informace z kontextu a nedopovězení celé pravdy. I ta malá část chybějící informace ale může mít ve výsledku velký význam.

### **Jak účinné jsou různé druhy kalorických restrikcí?**

#### **Je dobré s nimi experimentovat?**

Vždycky bude záležet, koho by se to mělo týkat, kdo je naší referenční jednotkou. Pokud by to byl typický český strávník, pak by tento „experiment“ mohl spočívat v restrikci směrem k doporučenému příjmu kalorií a výsledkem by byla redukce nadváhy nebo obezity. To by určitě smysl mělo.

**V naší společnosti je zažité, že medicína nás zachrání, když máme problém, ale do té doby se o sebe moc nestaráme.**

V případě osob, které dodržují zásady zdravého životního stylu a mají v pořádku laboratorní parametry, se ovšem benefity dlouhodobých kalorických restrikcí nebo krátkodobých půstů z hlediska délky dožití zatím neprokázaly. Je pravda, že na zvířecích modelech to vycházelo příznivě, jenže u člověka žijícího v reálném prostředí to, zdá se, nefunguje. Je to pravděpodobně proto, že naše tělo se musí bránit proti vnějšímu prostředí, potřebuje dostatek biologicky aktivních látek ve stravě a dostatečnou svalovou hmotu. Krátkodobé půsty – například když první jídlo odložíte až na poledne – mohou některým lidem zlepšit dopolední soustředění a subjektivní výkonnost (některým ale ne). Z hlediska dlouhodobého zdraví se však u osob, které mají normální tělesnou hmotnost a dodržují zásady zdravého životního stylu, zatím neprokázaly žádné jednoznačné benefity.

### **Samostatnou kapitolou jsou výživové doplňky. Od lékařů často slyšíme, že jejich konzumace k ničemu není. Jak to vidíte vy z pohledu nutriční specialistiky?**

Většina suplementace obecně má význam pouze při deficitu. Proto se v našich zeměpisných šířkách doporučuje plošněji užívat vitamin D, který například mírně snižuje riziko akutních respiračních onemocnění. Podle Státního zdravotního ústavu jsme v deficitu i co se týče omega-3 mastných kyselin. Obojí

souvisí s tím, v jakých zeměpisných šířkách žijeme, že málo konzumujeme ryby a v zimě máme málo slunce.

Suplementace kreatinu monohydrátu je u dětí předmětem diskusí, nicméně u dospělých, a zejména starších osob je situace odlišná. S věkem mohou být naše zásoby kreatinu nižší, a jeho doplňování tak může mít měřitelné přínosy. Podporuje nárůst svalové hmoty a síly, zlepšuje funkční mobilitu a může snižovat riziko pádů, zejména v kombinaci se silovým tréninkem. Vyšší dávky kreatinu se zároveň v řadě studií ukazují jako potenciálně přínosné pro některé kognitivní funkce. Abychom takové množství kreatinu získali jen ze stravy, museli bychom sníst zhruba jeden a půl kilogramu hovězího denně, což není reálné ani žádoucí.

Suplementace vlákniny může mít také přínos, ale lepší je neochuzovat se o ni v potravinách, které navíc obsahují další důležité látky jako vitamíny a minerály.

### **Existují nějaké takzvané superpotraviny?**

Nemám ten pojem ráda. Jednu chvíli to byl třeba i kokosový olej, který přitom zdaleka není ideální z hlediska kardiovaskulárního zdraví. Ale kdybych musela nějakou jmenovat, řekla bych luštěniny, které jsou často podceňovány. Jsou výjimečné tím, že kombinují vysoký obsah kvalitních rostlinných bílkovin, vlákniny a mikronutrientů, mají nízký glykemický index a v epidemiologických studiích se pravidelná konzumace luštěnin pojí s nižším rizikem kardiovaskulárních onemocnění, diabetu 2. typu i lepší kontrolou hmotnosti.

### **Jsou v oblasti výživy nějaká horká témata v souvislosti s dlouhověkostí?**

Hodně se řeší zmiňované půsty a autofagie, která se při hladovění spíná. Autofagie se považuje za jednu z klíčových buněčných drah spojených se zpomalováním stárnutí. Zde se zkoumají i efekty léčiv, které už na trhu jsou – například rapamycinu, který se užívá jako imunosupresivum například u transplantací a v onkologii. Zjišťuje se, jestli nedává smysl přibrzdit anabolické dráhy. Jestli cyklování skrze různé formy kalorické restrikce, kdy se ta cesta vypne, zapne, vypne, zapne, nebude způsob, jak šetřit tělo. Zatím se to ukazuje jako funkční spíše jen v případě, který jsem již zmínila. Žijme v „obezitogenním prostředí“, kde nadměrný příjem kalorií tu cestu neustále zapíná – je to zapnuté pořád. Takže to je jedna ze zkoumaných cest.

Zkoumají se i různé dietní modely – například do jaké míry vyšší příjem sacharidů zesiluje anabolické signály a zda mohou být v některých situacích výhodné režimy s nižším příjmem sacharidů či ketogenní dieta, kdy tělo potřebuje méně inzulínu. Specifickým tématem jsou také bioaktivní látky – kreatin, omega-3 mastné kyseliny, kurkumin nebo polyfenoly z potravin, jako jsou borůvky – které mohou modulovat procesy spojené se stárnutím.



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

### **Zaregistrovala jste v poslední době nějaké pozoruhodné mýty v oblasti výživy?**

Hodně se řeší problematika tuků ve stravě. V USA by chtěl Robert F. Kennedy Jr. plošně zvýšit příjem nasycených mastných kyselin ve stravě, protože to podle jeho názoru má mít pozitivní vliv. Je to tak, že existují genetické variace, díky kterým vznikne individuální dispozice a vysoká konzumace nasycených mastných kyselin zvyšuje lipidový profil jen minimálně. Ale na populační úrovni nasycené mastné kyseliny LDL cholesterol jednoznačně zvyšují a vedou ke kardiovaskulárnímu riziku. A zrovna Američani konzumují hromady tuku.

### **Představme si, že všichni žijeme zdravě, hýbeme se, držíme středomořskou dietu, nepijeme, dobře spíme a tak dále. Jaký by podle vás mohl být průměrný věk dožití, v ideálním světě?**

Kdybych to měla střílet od oka, řekla bych, že to, co je u nás průměrný věk dožití u mužů, by se mohlo stát průměrným věkem života ve zdraví. Tedy zhruba nějakých 77 let. To by mohlo být teoreticky reálné. A to by samozřejmě pak vedlo ke zvýšení věku střední délky života, třeba někam k 90 letům.

### **Obrátím list: dokážete říct, co vás k nutriční tematice a vůbec zdravotnictví přivedlo?**

Já jsem původně chtěla být veterinářem. Můj dědeček měl farmu, kde jsem se starala o zvířata a snažila jsem se, aby byla zaopatřená. To byla první forma péče o někoho. Starala jsem se vlastně o výživu těch zvířátek. Uvědomila jsem si pak, že i lidi toto téma provází celý život. Výživa dokáže velmi významně ovlivňovat náš život na mnoha úrovních, prolíná se celým životem a jde o zásadní záležitost. Péče a léčba skrze nutrici je moc hezká.

Součástí toho příběhu je také skutečnost, že jsem už na gymnáziu pracovala každý celý srpen v karlovarské nemocnici. Byla tam tehdy nutriční specialista a mně se moc líbilo jakým způsobem ta nutriční péče dokázala pomáhat. To byl důvod, proč jsem se přihlásila na 1. lékařskou fakultu. Zvažovala jsem i lékařství, ale to je hodně zaměřené na léčbu nemocí, ne tolik na témata preventivní.

### **Jak vnímáte studium nutriční na 1. LF UK?**

Jsem v první řadě ráda, že byl tento studijní obor vůbec otevřen. Během studia jsem pak ocenila vhléd do kliniky skrze výuku lékaři. Pan docent František Novák umí zásady klinické výživy lépe než kdokoli jiný a bylo skvělé se od něj nechat inspirovat. Studium bylo těžké a zároveň nás fakulta naučila schopnosti vyhledávat si informace samostatně a přistupovat ke svému vzdělávání se zodpovědností.

### **Jak máte dnes „poskládanou“ svoji praxi?**

Na Klinice geriatrie a interní medicíny 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice jsem strávila 10 let jako nutriční terapeutka. Teď už na klinice zůstávám jen akademicky. Učím vlastní předmět výživa v geriatrii a gerontologii a přednáším nutričním terapeutům, medikům a lékařům před atestacemi přes IPVZ na kurzu Funkční geriatrické vyšetření. Zároveň pracuji v ambulantní sféře, právě na jedné z klinik, která se zabývá preventivní gerontologií a longevity. K tomu ještě působím jako nutriční terapeut na oddělení následné intenzivní péče a garantka nutriční péče v domově pro seniory s demencí. Jinými slovy moje praxe pokrývá obor nutriční od prevence po paliativní péči. Veškerou moji práci spojuje také to, že jsem vždy součástí nějakého týmu.

*mal*

# Počet pacientů s nadváhou a obezitou narůstá

**Nadváhu má aktuálně více než polovina lidí v České republice. Přibývá také Čechů s vysokým krevním tlakem a hladinou cholesterolu, což má vliv na výrazný nárůst případů nemoci a úmrtnosti. Na III. interní klinice – klinice endokriнологie a metabolismu r. LF UK a VFN nabízí pacientům komplexní léčbu – nové léčebné metody, unikátní specializovaná centra i specializovanou péči o XXL pacienty.**

Počet pacientů s nadváhou a obezitou v České republice stále narůstá, v současné době se problém týká již více než poloviny obyvatel. „Novinkou posledních let je výskyt obézních pacientů i mezi pacienty s cukrovkou 1. typu, kde jsme ji dřív tak často nepozorovali. Narůstá také počet obézních dětí a také dětský diabetes 2. typu,“ upozorňuje profesor Martin Prázný, vedoucí Obezitologického a diabetologického centra III. interní kliniky r. LF UK a VFN.

## Expertní týmy dokážou extrémně obézním pacientům pomoci

Ročně projdou centrem tisíce pacientů s metabolickými problémy. „Využíváme nejmodernější poznatky medicíny a pracujeme ve zkušených týmech. XXL centrum umožňuje léčbu i extrémně obézním pacientům s problematickou pohyblivostí, po náročných chirurgických výkonech. Věnujeme se také pacientům s obezitou nižšího stupně, kteří mají další komplikace: diabetes, selhání srdce nebo poruchy funkce ledvin,“ doplňuje Prázný. V léčbě nadváhy a obezity se stále častěji používá nová generace léků na principu GLP-1 RA, po kterých u nemocných klesá hmotnost o více než 20 procent. Pro extrémně obézní pacienty je stále nejúčinnějším řešením bariatrická chirurgie. Častěji se do léčby zapojuje telemedicína, nutriční terapie a rehabilitační programy při hospitalizaci.

## Cholesterol: hrozba pro srdce

Pokles hladin cholesterolu byl dřív důvodem pro významný pokles úmrtnosti na kardiovaskulární nemoci, ale v posledním desetiletí už se hodnoty nemění, spíš opět stoupají. „Pozitivní je, že nové terapie, které využívají principy biotechnologií – monoklonální protilátky, RNA terapie – umožňují i léčbu pacientů, které jsme dříve mohli léčit velmi obtížně nebo vůbec,“ vysvětluje profesor Michal Vrablík, zástupce přednosty III. interní kliniky r. LF UK a VFN.

## Diagnózy, které se v čase nejvíc posunuly

U pacientů po již prodělané cévní mozkové příhodě nebo infarktu myokardu lze moderními léčebnými možnostmi zabránit opakování takových příhod. „A posouváme se dál. Časnou

identifikací rizika (včetně sofistikovaného genetického vyšetření) umíme zaměřit pozornost na osoby v riziku, a zabránit tak vzniku i první cévní příhody a prodloužit délku života ve zdraví. Umíme také diagnostikovat vzácné poruchy metabolismu cholesterolu a nabídnout pacientům specifickou léčbu,“ vyzdvihuje Vrablík.

Možnosti diagnostiky a prevence aterosklerózy a jejích komplikací léčbou vysokých hladin cholesterolu se nadále rozšiřují. Díky novým terapiím se také zlepšila prognóza u familiární hypercholesterolemie. Pokud je onemocnění zachyceno včas, pacientům již nezkracuje život a nepřináší předčasné aterosklerotické cévní komplikace.

**Novinkou posledních let je výskyt obézních pacientů i mezi pacienty s cukrovkou 1. typu, kde jsme ji dřív tak často nepozorovali.**

## Výživa jako nástroj prevence civilizačních nemocí

Výživa zásadně ovlivňuje stav svalové a kostní hmoty, funkci mozku, zdraví jater, mikrobiom a celkovou imunitu. „Výživa se z podpůrného faktoru proměnila v klíčový nástroj prevence i léčby. Je uznávána jako samostatný terapeutický nástroj, který může ovlivnit průběh onemocnění, kvalitu života i délku dožití. Výživa se stává součástí edukace pacientů už při stanovení diagnózy,“ vysvětluje doktorka Jarmila Křížová, vedoucí lékařka Jednotky intenzivní metabolické péče III. interní kliniky r. LF UK a VFN.

Podle Křížové se v posledních letech propracovala metodika nutričního screeningu a včas se odhalují jedinci se špatným stavem výživy. Umělá výživa se stala součástí denní praxe napříč celou medicínou. Změnil se i přístup pacientů – roste zájem o personalizovanou výživu, nutriční poradenství a preventivní opatření.

Specifičnost výživy v interních oborech spočívá v tom, že pacienti často trpí více diagnózami současně, což vyžaduje individualizovaný nutriční přístup, který zohledňuje vzájemné interakce mezi nemocemi. „Správná výživa může ovlivnit délku hospitalizace, průběh rekonvalescence, prognózu onemocnění i kvalitu života nemocných. I proto je zcela zásadní spolupráce lékaře, nutričního terapeuta, ošetrovatelského personálu i samotného pacienta,“ uzavírá doktorka Křížová.

*red*

# Problémů spojených se závislostmi v České republice přibývá

Žijeme v zemi, kde téměř 1,5 milionu lidí pije alkohol v míře, která může poškodit jejich zdraví. Další dva miliony obyvatel jsou pravidelní kuřáci tabáku. Se závislostmi má problém třetina populace a nevyhýbají se ani dětem. Rostou také nelátkové závislosti, například na digitálních technologiích. Stoupající počet uživatelů návykových látek má citelné dopady na systém zdravotní a sociální péče i na veřejné rozpočty. Pacienti se často přicházejí léčit zbytečně pozdě, až ve stádiu chronické závislosti. Systémové řešení prevence je bohužel slabé a nemá potřebnou podporu. Odborníci z Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN proto přicházejí s projektem Národní podpory adiktologického screeningu (NPAS), který by měl situaci výrazně zlepšit.

Nepřetržitý nárůst užívání návykových látek představuje problém pro celou společnost. Situaci komplikuje i nástup nelátkových (behaviorálních) závislostí, který urychlila covidová pandemie a období po ní. Ačkoli zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek představuje správný krok, nebyl dosud převeden do praxe a nemá ani odpovídající systémovou podporu. „Projekt NPAS by měl přinést zásadní posun v oblasti adiktologického screeningu a adiktologické krátké intervence,“ upozorňuje přednosta Kliniky adiktologie profesor Michal Miovský. Adiktologický screening a krátká intervence patří mezi základní opatření moderní drogové politiky a tvoří klíčovou součást preventivního systému. Jsou určeny pro odborníky ve zdravotnictví, školství i sociálních službách a umožňují včas zachytit a řešit ohrožení závislostí. Screening spočívá v jednoduchém dotazníku nebo rozhovoru a krátká intervence se provádí, když screening ukáže, že pacient má problém. Sestává ze souboru kroků, které problém pojmenují a identifikují, pacienta edukují a motivují, případně vedou k doporučení odborné adiktologické péče.

NPAS úzce navazuje na úspěšnou preventivní národní platformu IPREV ([www.iprev.cz](http://www.iprev.cz)). Je její součástí a od 1. ledna příštího roku bude v rámci udržitelnosti zařazen do jejího širšího ekosystému. „Novým portálem chceme profesionálním zdravotníkům a sociální péči a školských zařízení poskytnout metodickou podporu. Chceme adiktologický screening a krátké intervence zasadit do kontextu a navázat na systém preventivní a léčebné péče,“ vysvětluje profesor Miovský a pokračuje: „Každý odborník, který portál navštíví, zde najde databanku screeningových nástrojů, databanku pro screening a krátké intervence a vzdělávací podporu.“ Kurzy jsou akreditované odbornými organizacemi a díky tomu, že tým z adiktologické kliniky téma systematicky rozvíjí více než 15 let, se podařilo vytvořit unikátní „know-how“ pro online vzdělávání.



V současnosti jsou dostupné online kurzy pro gynekology a porodníky, pediatry, všeobecné a praktické sestry a porodní asistentky. V rámci nového projektu podpořeného Úřadem vlády ČR se dokončují kurzy pro praktické lékaře a pracovníky v ústavní výchově a péči. Ty bude možné absolvovat od ledna 2026, jsou vytvořeny v prostředí výukové platformy Moodle a využívají prvky microlearningu. Obsahují informace o účincích a dopadech užívání návykových látek podle jednotlivých kategorií (například alkohol, tabák, stimulační látky, opioidy, léky na předpis, halucinogeny, nelátkové závislosti), vedou profesionály k empatické komunikaci s pacientem, učí je rozpoznat znaky rizikového užívání a závislosti a procvičují praktické využití screeningových nástrojů a práci s motivací pacientů.

Zásadním přínosem projektu NPAS je systémové zvýšení dostupnosti nástrojů pro prevenci rizikového chování. Přinese to rychlejší odhalení problému, a tím i rychlejší léčbu. To pak povede ke snížení náporu na sociální a zdravotní systém i veřejné rozpočty. „Naše fakulta prevenci dlouhodobě podporuje, přičemž úzce spolupracuje se Všeobecnou fakultní nemocnicí i dalšími partnery. Reaguje tak na současné společenské problémy a spolu s univerzitou plní svoji tzv. třetí roli. Díky pilotnímu programu oddělení pro celoživotní vzdělávání 1. LF UK vstupujeme na trh s novým nekomerčním typem vzdělávacích kurzů, které budou díky grantové podpoře dostupné za režijní cenu okolo tisíce korun,“ uzavírá profesor Miovský.

vl



[www.npas.cz](http://www.npas.cz)

# Investigating Kratom and New Drug Trends: An Interview with Neshalatha Govarthnapany



Both Neshalatha Govarthnapany and Ladislav Děkány were honored at the XI International Conference on Novel Psychoactive Substances in Nice. Foto: archiv Neshalathy Govarthnapany

**Neshalatha Govarthnapany, a 4th-year PhD student at the Department of Addictology, recently served on the core organising committee of the XI International Conference on Novel Psychoactive Substances in Nice. Together with her colleague Ladislav Děkány, she also presented a study on online kratom sales in the Czech Republic. Both researchers were honoured at the event, with Ladislav Děkány receiving the Early Career Award and Neshalatha Govarthnapany an Appreciation Award for her contributions to the University of Trento, where she completed an 11-month Erasmus+ traineeship. In this interview, she explains her work on kratom and shares how the faculty's interdisciplinary environment and international opportunities shape her research journey.**

## **Could you tell us a little more about the conference and your role in its organising committee?**

The XI International Conference on Novel Psychoactive Substances (NPS) was held this year in Nice. This biennial event brings together researchers, policymakers, and health professionals from around the world to discuss emerging trends in psychoactive substance use. The conference addressed key topics such as NPS market developments, image and performance-enhancing drugs (IPEDs), innovations in clinical

management and drug detection, and global drug policy, including harm reduction strategies.

I served as a member of the core organising committee under the leadership of professor Ornella Corazza (University of Trento, Italy), contributing to programme planning, abstract review, speaker coordination, and overall conference communication. It was a valuable professional experience that provided the opportunity to collaborate with leading experts and gain deeper insight into global research and policy developments related to psychoactive substances.

## **How would you summarise your research on kratom?**

My doctoral research focuses on kratom, a tropical tree native to Southeast Asia- particularly Malaysia, where I am from. Kratom has been used for centuries in the region as a natural remedy, mainly for relieving pain, reducing fatigue, and managing opioid withdrawal. When I arrived in the Czech Republic, I was intrigued to see how differently kratom is used and perceived here, which sparked my interest in studying it further.

At low doses, kratom acts as a mild stimulant, while at higher doses it produces sedative effects. Over the past decade, its use has expanded rapidly across Europe and the United States, raising important questions about safety, regulation, and its potential role in harm reduction.

We have observed a growing number of enquiries about kratom in recent years.

My research examines kratom from several perspectives. Coming from a healthcare background, my team and I are studying how healthcare professionals respond to patients with kratom-related problems, particularly among adolescents. We are also preparing several case studies on the treatment of individuals with kratom use disorders. Another component of our work involves analysing kratom-related calls to the National Quitline, where we have observed a growing number of enquiries about kratom in recent years. In addition, as someone passionate about harm reduction, I am investigating kratom use among high-risk drug-injecting populations in the Czech Republic – drawing inspiration from evidence in Malaysia, where kratom is often used to self-manage heroin and methamphetamine dependence.

We are also conducting a study on the online kratom market, assessing vendor compliance with the new Czech regulations on "psychomodulatory substances". This includes examining how the market has evolved before and after the introduction of the new law, and monitoring the emergence of semi-synthetic kratom products.

#### **Who are you working with on this research?**

I am fortunate to work with an excellent team under the supervision of professor Roman Gabrhelík and associate professor Darshan Singh from Universiti Sains Malaysia, a renowned kratom researcher with nearly two decades of experience in this field. Our team also includes doctor Viktor Mravčík, magister Ladislav Dekány, magister Vendula Pokorná, doctor Tomáš Jandáč, and Kristýna Koktavá, alongside collaborators from the United States and local NGOs. Their expertise and insight have been invaluable in my work.

#### **What do you value most about the research environment at the First Faculty of Medicine, Charles University and Erasmus+?**

I greatly value the interdisciplinary environment at the Department of Addictology. The faculty fosters collaboration across medicine, psychology, occupational therapy, and public health, and offers strong mentorship from highly experienced researchers. Being part of such an active and supportive research community provides valuable opportunities to present my work at international conferences and to engage in

comparative studies with colleagues from other countries. I think that international mobility programs such as the Erasmus+ traineeship are great, as they provide valuable international experience and allow students to work in a different cultural and academic environment. They also enable collaboration with experts and institutions abroad, which can lead to new insights and long-term professional relationships. At the same time, they encourage personal growth and independence, helping students adapt to new situations and develop important life skills.

#### **What are your short-term and long-term academic and professional goals?**

In the short term, I aim to complete my PhD research and publish my findings. I also hope to continue contributing to ongoing projects on kratom and other emerging psychoactive substances, strengthening the international collaborations that have been built through my current research.

In the longer term, I aspire to pursue an academic career focused on substance use and public health, with a particular emphasis on cross-cultural research. My goal is to bridge perspectives between Southeast Asia and Europe by drawing on my background and experience to foster dialogue, knowledge exchange, and collaborative studies between regions. I see this as a meaningful way to contribute to global understanding of emerging drug phenomena and evidence-based policy development.

*mal*

## Klinika rehabilitačního lékařství přivítala své kolegy z Ukrajiny



Na Kliniku rehabilitačního lékařství i. LF UK a VFN zavítala v září delegace tvořená rehabilitačními odborníky z vedení nemocnic a zástupci místní samosprávy z Dněpropetrovské oblasti (Dnipro, Kryvyj Rih). Akci organizovala Charita Česká republika, i. lékařská fakulta UK a Česká rozvojová agentura. Cílem bylo seznámit ukrajinskou delegaci s fungováním rehabilitace v České republice.

Klinika rehabilitačního lékařství byla oslovena s ohledem na mnohaleté zkušenosti s neurorehabilitací, předchozí účast kliniky na programu Medevac pro Ukrajinu a také vzdělávací akce pro rehabilitační odborníky z Ukrajiny. Kromě Kliniky rehabilitačního lékařství, vybraných jednotek intenzivní péče ve Všeobecné fakultní nemocnici a Centra medicínských simulací i. LF UK zorganizovala přednostka kliniky docentka Yvone Angerová návštěvu delegace také v několika dalších rehabilitačních zařízeních, aby účastníci získali co nejlepší přehled o komplexním charakteru rehabilitace, práci interprofesního týmu, potřebném vybavení i organizaci. Rehabilitace na Ukrajině se výrazně rozvíjí. Kromě následků válečných zranění řeší rehabilitační profesionálové na Ukrajině i velký nárůst počtu pacientů s cévními mozkovými příhodami. Bolestnou ironií je, že se opakuje historická zkušenost: války často urychlily pokrok v rehabilitaci – právě kvůli nutnosti řešit následky válečných zranění.

*red*

# Jak to dopadne, když se sejdou stovky ergoterapeutů?



Foto: MiniSpot Prague

**„Nechtěli byste letět do Portugalska na evropský kongres ergoterapie, kde se každoročně schází zástupci evropských zemí z řad studentů ergoterapie, ergoterapeutů a pedagogů?“ zazněla na jaře otázka z úst paní magistry Rodové, která nad námi drží v našem studentském spolku MiniSpot Prague ochrannou ruku zkušeného mentora. „Chceme!“ odpověděli jsme jednohlasně – a pustili se do příprav.**

Po různých peripetiích se nám podařilo získat finanční podporu od univerzity i fakulty, zajistit dopravu, ubytování a připravit postery, se kterými jsme se chtěli na konferenci prezentovat. Na konci října už jsme stáli na letišti v Praze, trochu nervózní, ale i plní očekávání z naší první velké zkušenosti s mezinárodní konferencí. Po úspěšném letu do Lisabonu nás přivítalo příjemné portugalské počasí a poté i studentské město Coimbra, dějiště letošního ročníku ENOTHE Annual Meeting.

Jak to dopadne, když se sejdou stovky ergoterapeutů z celé Evropy na jednom místě? Vznikne směs inspirace, sdílení a nadšení, kterou bychom přáli zažít každému studentovi. ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education) spojuje studenty, pedagogy i odborníky z praxe, kteří se chtějí učit jeden od druhého, diskutovat o směřování oboru a hledat nové přístupy ve výuce i v praxi. Program byl opravdu pestrý a nabitý. Každý den začínal inspirativní přednáškou předních odborníků ergoterapie, kteří se specializují na rozdílné oblasti a pocházejí z různých zemí. Následovaly kratší prezentace, zajímavé workshopy a podnětné diskuse, které nabízely vhled do praxe i do samotného vzdělávání ergoterapeutů v jednotlivých zemích z různé perspektivy. Témata se dotýkala inkluze, wellbeing, kulturních rozdílů, umělé inteligence či globálních změn a migrace. Důraz byl kladen zejména na dialog mezi studenty a vyučujícími.

Možnost otevřeně sdílet názory v přátelském a inspirativním prostředí byla pro nás velmi obohacující a přínosná. Zároveň bylo pro nás fascinující nahlédnout pod pokličku toho, jak ergoterapeuti z celého světa dokáží rozmanitě přemýšlet.

## Témata, na které není ve škole čas

Ale ani my jsme nezůstali pozadu! Na konferenci jsme představili tři postery – jeden představující aktivity našeho studentského spolku MiniSpot Prague, druhý, který se zabýval problematikou menstruace u žen po míšní lézi, a třetí, zaměřený na výsledky výzkumu standardizovaného testu jemné motoriky Box and Block, který je užitečným nástrojem ergodiagnostiky. Všechny prezentace vyvolaly zajímavé, podnětné diskuse a poskytl nám cennou zpětnou vazbu od zahraničních kolegů. Kromě odborného programu jsme si užili i program neformální („coffee breaks“, „lunch packs“, společenskou večeři, studentský networking i afterparty). Měli jsme možnost diskutovat o tématech, na jejichž probírání není ve škole běžně prostor. Zážitkem pro nás byl zejména workshop ve venkovním prostředí, kde jsme využívali různé materiály běžně dostupné v přírodě a na základě kooperace mezi jednotlivými účastníky workshopu jsme se učili aktivní spolupráci v týmu. Tyto chvíle mimo přednáškové sály nám umožnily poznat studenty i vyučující z jiných zemí, sdílet zkušenosti a navázat nová přátelství.

Z Portugalska jsme si odvezli nejen nové poznatky a zkušenosti, ale také motivaci a nadšení z tak silné, otevřené a přátelské

**Z Portugalska jsme si odvezli nejen nové poznatky, ale také motivaci a nadšení z tak silné a přátelské komunity, kterou ergoterapeuti po celém světě mají.**

komunity, kterou ergoterapeuti po celém světě mají. Byla to pro nás zkušenost, která nás posunula nejen profesně, ale i lidsky. Naučili jsme se více si vážit rozmanitosti přístupů i síly spolupráce v našem oboru. Rádi bychom povzbudili i další studenty ergoterapie, aby se zúčastnili ENOTHE Annual Meeting a přinesli do české ergoterapie nové podněty a inspiraci ze zahraničí. Příští rok se uvidíme v Toulouse ve Francii!

*Magdaléna Pokorná, Anna Šobrová, Eliška Mojteková,  
Kristýna Heřmanová, Adam Lorenz, Štěpánka Pilařová,  
studentky a student ergoterapie*

# Když se fakulty spojí, zrodí se něco výjimečného

**První ročník studentského festivalu Albertov Open Air spojil hudbu, jídlo, přátelství a spolupráci tří fakult UK. Ve středu 8. října 2025 se ulice Albertova proměnila v živé festivalové centrum. Místo, kde se obvykle ozývá šustění skript a spěch studentů na přednášky, zaplnila hudba, smích, vůně grilovaných dobrot a přátelská atmosféra.**

Poprvé v historii se tu spojily tři fakulty Univerzity Karlovy – 1. lékařská fakulta, Přírodovědecká fakulta a Matematicko-fyzikální fakulta – a jejich studentské spolky Spolek mediců českých, Element a Spolek Matfyzák. Společně vytvořily první ročník festivalu Albertov Open Air, který se okamžitě zapsal do paměti všech účastníků.

## Od nápadu k festivalu

Myšlenka uspořádat společnou akci vznikla už minulý rok, kdy se medicové ze SMČ seznámili se spolkem Element. „Rychle jsme si sedli a uvědomili si, že máme společný cíl – oživit Albertov, propojit naše fakulty a ukázat, že studentský život může být i mimo posluchárny,“ říkají organizátoři.

Přípravy trvaly několik měsíců. Od hledání kapel přes zajištění techniky a shánění financí až po koordinaci dobrovolníků – vše stálo na nasazení studentů, kteří akci pořádali ve volném čase. Hlavní postavou festivalu byla Nela Karlová, předsedkyně spolku Element, která celý projekt vedla od prvního návrhu až po poslední vyklízení ulice. Její organizační schopnosti, klid a zápal ocenili všichni zúčastnění:

„Bez Nely by se to nikdy nepodařilo. Udržela přehled nad vším – od kapel po catering – a dokázala nás všechny motivovat i přes léto,“ shodují se členové spolků.

## Hudební scéna, jídlo i vůně studentského grilu

Hudební program přinesl pestrou směs žánrů – na pódiu vystoupily kapely FLOWtci, Aurelius, Kruh 19, Oriana a Stereoton, které se postaraly o to, aby se Albertovem nesly tóny dobré nálady od poledne až do večera.

O hlad a žízeň se staralo několik stánků s bohatou nabídkou občerstvení. Spolek mediců českých rozjel grilování, u Hlavova ústavu voněly hermelíny, pářečky a klobásy, Wagyu Farm nabízela své pověstné burgery a hosté si mohli zakoupit také panini i párky v rohlíku. Nechyběla ani langošárna, pivo z pivovaru Husar, cider, malinovka nebo Kofola.

Každý si tak mohl vybrat podle chuti – ať už dorazil na koncert, za přáteli, nebo jen tak posedět pod otevřeným nebem.

## Otevřený Albertov pro všechny

Celá ulice byla uzavřena pro dopravu a na jeden den se



Foto: archiv organizátorů

proměnila v pěší zónu plnou hudby a pohody. Návštěvníci se mohli volně procházet, sedět u stánků, potkávat známé tváře i navazovat nová přátelství.

Festival měl dobrovolné vstupné, které se vybíralo přes QR kód dostupný na speciálně založeném instagramovém účtu Albertov Open Air. Moderní a jednoduchý systém umožnil každému přispět podle svých možností a podpořit další ročníky.

## Podpora univerzity i městské části

Záštitu nad akcí převzala rektorka Univerzity Karlovy profesorka Milena Králíčková a také starosta Prahy 2 Jan Korseska, který festival osobně navštívil.

Na pódiu vystoupili také děkani 1. lékařské fakulty a Přírodovědecké fakulty, kteří ve svých proslovech ocenili studentskou iniciativu a spolupráci napříč fakultami.

Podle jejich slov se právě v podobných projektech zrcadlí to nejlepší z univerzitního života – kreativita, spolupráce a radost z věcí dělaných společně.

## Děk patří všem

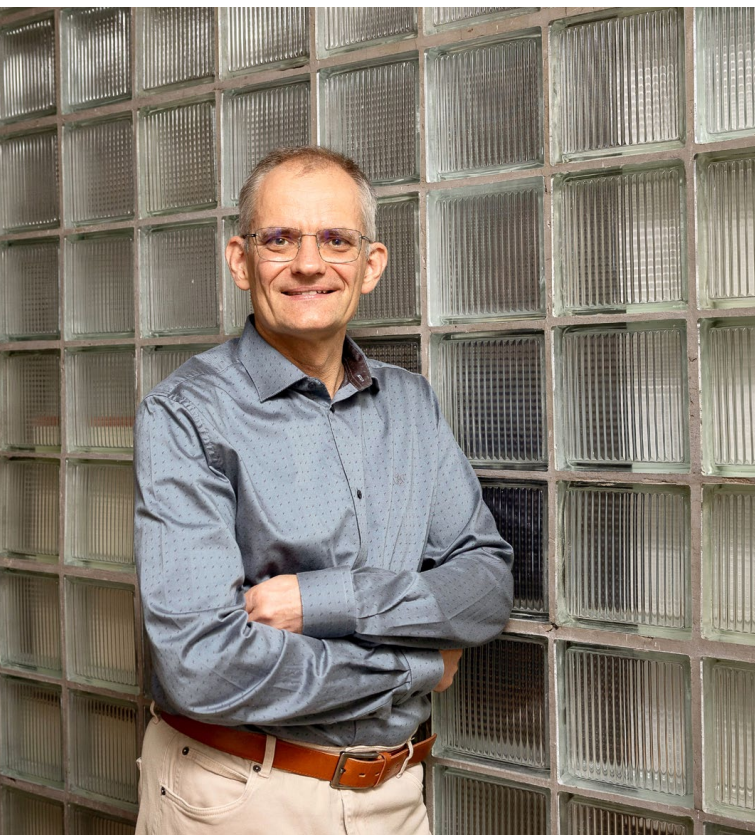
Organizátoři děkují všem, kteří pomohli akci uskutečnit – od dobrovolníků přes technický tým až po partnery a fakulty. Zvláštní poděkování patří nejen Nele Karlové, ale i všem členům spolku Element, Spolku mediců českých a Spolku Matfyzák, kteří věnovali svůj čas, energii i nadšení tomu, aby festival vznikl. „Byl to první ročník festivalu a rozhodně ne poslední,“ shodují se organizátoři.

## Nová tradice?

Podle reakcí účastníků i partnerů se první ročník Albertov Open Air mimořádně vydařil. Všechny tři spolky věří, že tímto festivalem založili novou tradici, která se na Albertov bude vracet každý rok – vždy s novou energií, hudbou a chutí tvořit něco společného.

red

# Martin Vejražka: Když sám nehořím, těžko zapálím oheň ve studujícím



„Naši studenti a studentky motivaci mají. Úkolem vyučujících je nerozbít ji hned v prvním semestru,“ říká doktor Martin Vejražka z 1. lékařské fakulty UK, který se dlouhodobě věnuje rozvoji pedagogických kompetencí a vzdělávání vyučujících jak na fakultě, tak v rámci celouniverzitní platformy Paedagogium.

**Na 1. lékařské fakultě jste známý tím, že umíte nadchnout pro výuku. Co vás samotného přivedlo k tomu, že jste se začal zabývat nejen medicínou, ale i tím, jak se medicína učí?**

Vlastně mě to zajímalo od samého začátku mé pedagogické dráhy. Vždycky mě bavilo učit, být v kontaktu se studujícími. A myslím, že by to mělo platit obecně – že každý vyučující by měl mít radost z učení. Spousta lidí chce učit dobře, jen je otázka, kolik mají času a energie se tomu opravdu věnovat.

**A co akademici a akademičky, které učení nebaví?**

Samozřejmě se stává, že někdo něco dělá, protože musí, to známe i z jiných profesí. Ideální to není, ale i to k vysokoškolské realitě patří.

**Je podle vás na univerzitě prostor s tím něco dělat? Rozlišovat, kdo chce spíš dělat vědu, a kdo má blíž k výuce?**

To se těžko zobecňuje. Jsou menší a větší pracoviště, různě nastavené způsoby řízení. Někde se daří víc podporovat ty, kdo rádi učí, jinde je to složitější. Ale univerzita má určité role, které musí každé pracoviště naplňovat, a někdy to prostě nejde udělat ideální pro všechny. Některé ústavy si své učitele „hýčkají“, jinde to možné není – třeba kvůli personální kapacitě nebo jiným povinnostem.

**Jak to řešíte vy osobně?**

Sám si podpory pedagogické práce velmi vážím. A snažím se kolegům a kolegyním pomáhat, když to jde. Někdy mluvím s vyučujícími, kterým se třeba úplně nedaří. Obvykle vůbec nejde o neochotu, ale o nejistotu. Může v tom být ostych, bojí se, že to nezvládnou – a to se dá prolomit. Někdy stačí rozhovor a ukázka, jak na to. Když pak vidí, že to funguje, mají z výsledků radost, a začnou to zkoušet dál. U těch, které to nebaví nebo k výuce nepřístupují úplně funkčním způsobem, je to samozřejmě mnohem těžší. Ale i tady platí totéž co v jiných profesích – pracovat s motivací je vždycky ta největší výzva. Základem každé výuky je motivace, osobní nastavení a podpora. Ale platí jednoduché pravidlo: když člověk sám nehoří, těžko ve studujícím oheň zapálí. A neutáhne to sám ani nadšený jednotlivec – musí fungovat systém, který mu poskytne oporu i prostor pro rozvoj.

**Věnujete se mimo jiné výuce zaměřené na studujícího. Co to přesně znamená?**

Ve výuce zaměřené na studujícího (student-centered learning) jde v podstatě o změnu perspektivy. Klasický model (teacher-centered learning) vychází z pohledu vyučujícího, který se snaží připravit hodinu co nejlépe – s atraktivní přednáškou, krásnou prezentací, vystupuje jako špičkový odborník a zároveň showman. Taková výuka může být působivá, plná informací, studující mohou odcházet nadšení a říkat: „To byla úžasná přednáška!“ Jenže když se jich zeptáte po půl roce, často si už nevzpomenou, o čem vlastně byla. A to je právě ten problém.

Výuka zaměřená na studujícího tento pohled obrací. Vyučující se ji snaží připravit tak, aby měla na studující co největší dopad. Nejde tedy o to, co já jako vyučující říkám, ale co si z toho studující skutečně odnesou. V tu chvíli už nejsem showman. Možná si mě lidé ani nezapamatují jménem, což je vlastně v pořádku. Není totiž důležité, kdo hodinu vedl, ale co si z ní odnesli: novou dovednost, kompetenci, zkušenost, kterou pak

využijí v praxi. Role vyučujícího se tím zásadně mění. Není to ten, kdo učí, ale ten, kdo studující provází, motivuje a vytváří prostředí, ve kterém se mohou učit.

Po pětadvaceti letech své pedagogické praxe jsem dospěl k jednomu zásadnímu poznání – že vlastně nikoho nic nenaučím.

### **Člověk se to musí naučit sám. Tak to myslíte?**

Přesně tak. Já mu můžu jen pomoci, vytvořit podmínky, ukázat cestu, ale naučit se to musí studující sám. Klíčovým předpokladem je motivace studujících, aby byli aktivní, přemýšleli, mluvili o tématu, hledali, zkoušeli – prostě pracovali sami se sebou. A víte, naši studenti a studentky motivovaní jsou. Přichází na fakultu se svými sny a představami, proč chtějí daný obor studovat. A pokud někdo říká, že nemá motivované studující, tak to ve většině případů není chyba těch studujících, ale naše – během cesty o tu motivaci přišli. Ale motivace sama od sebe nevydrží dlouho. Pomáhat ji udržet a dál ji podporovat a rozvíjet je podle mě jeden z nejdůležitějších úkolů vyučujících. A je to krásný úkol.

### **Mluvíme spolu krátce před každoroční mezinárodní konferencí Paedagogium. Jakému tématu se chcete ve svém příspěvku věnovat?**

Povedu workshop věnovaný participativní pedagogice a konceptu studující jako partner. Účastníkům by měl pomoci nastavit výuku jako skutečný dialog, ve kterém se obě strany navzájem obohacují. Vyučující v takovém pojetí sestupuje z piedestalu a vstupuje mezi studenty a studentky. Dřív se někdy zdálo, že vyučující a studující stojí proti sobě. Dnes už to většinou neplatí, už táhnou za jeden provaz. Pořád ale máme pocit, že jsme to my, vyučující, kdo musí studující popostrkovat a v nejlepším případě je zveme mezi sebe. Zkusím ukázat, že v kvalitní výuce se to může otočit. Najednou studující stojí o to, aby k nim vyučující přišel. Vědí, že jim bude naslouchat a pomáhat jim. Vznikne důvěra a rovnocenný vztah. Tím se celý proces učení zásadně promění.

Směřujeme k ideálu takzvaného samořízeného či samoregulovaného studujícího – člověka, který umí převzít odpovědnost za vlastní učení. To je samozřejmě vysoká meta, ale právě k ní by mělo vysokoškolské vzdělávání směřovat. Každý, kdo univerzitu absoluuje, by měl odcházet s vědomím, že učení pro něj nekončí – že se bude vzdělávat po celý život.

### **Dá se tento přístup uplatnit i ve studiu medicíny, které je tradičně postavené především na předávání obrovského množství informací?**

Naším cílem není naučit studující medicínu tak, jak vypadá dnes, ani tak, jak bude vypadat přesně v okamžiku jejich promoci. My je musíme připravit na medicínu, kterou budou dělat

třeba za patnáct let – aby z nich tehdy byli plně kvalifikovaní lékaři a lékařky.

### **To ale vyžaduje i změnu myšlení u vyučujících – protože v praxi často vidíme, že se látka spíš rozšiřuje, než aby se selektovala.**

Přesně tak, jde o to, jak výuku nastavíme. Musíme si říct, čeho vlastně chceme dosáhnout. Výuka pořád bývá velmi znalostní, zaměřená na objem informací. Jenže hodnota samotné informace klesá – díky technologiím.

Já jako začínající lékař jsem například musel znát desítky léků nazpaměť, protože pokud jsem něco nevěděl, musel jsem to složitě a zdoluhavě hledat v objemných knihách. Dnes zjistím, co potřebuji, během pár sekund – když vím, jak se správně ptát. Podstatné je chápat souvislosti, ne nosit v hlavě kompletní katalog názvů.

## **Musíme studenty připravit na medicínu, kterou budou dělat třeba za patnáct let.**

### **Takže klasické biflování už ustupuje?**

Nikdy nezmizí úplně, určitý základ je nutný. Ale klíčová otázka zní: jaký základ to má být? Rád to přirovnávám k puzzle. Jednotlivé informace jsou jako dílky. Můžete mít hromádku dílků, všechny spočítané a přehledně srovnané. Ale dokud nezapadnou správně do sebe, obrázek nemáte. Hromádku sama o sobě je vlastně bezcenná. Smysl má až ten složený obraz. Nevadí, když chybí jeden dílek – ten si člověk snadno „dozjistí“, dohledá nebo odvodí z kontextu. Nevadí ani, když chybí víc dílků, a může jich chybět docela dost. Problém nastává, až když chybí tolik dílků, že přestane být jasné, co na obrázku vlastně je.

Tohle si musíme uvědomit při výuce i při zkoušení. Není důležité ověřovat, jestli studující má všechny jednotlivé dílky, ale jestli mu z nich vzniká smysluplný obraz. Jak chápe souvislosti, jak věcem rozumí, jak propojuje znalosti. A to vyžaduje úplně jiný pohled na výuku i na hodnocení. Nechceme studujícím jen předávat dílky, chceme je vést k tomu, aby si je sami dokázali poskládat, podle potřeby doplnit a chápali, co na tom obraze vlastně vidí.

*Redakčně kráceno – celý rozhovor najdete na stránkách [www.ukforum.cz](http://www.ukforum.cz)*

*Jitka Jiříčková, UK Forum*

*Foto: Michal Novotný*

# Bringing Our Faculty Together Through Sport

**This year's LFr Sports Day brought students from both the Czech and English programmes together for a full day of sport, friendly competition and community building. With tournaments in basketball, football and badminton, the event once again highlighted the growing tradition and spirit behind this faculty-wide gathering.**

This year's Sports Day was the second edition of an event that I hope will become a regular part of life at our faculty, held every autumn and spring. My goal in creating it has always been simple: to give students a chance to enjoy sport, a healthy lifestyle, a relaxed atmosphere, some humour and above all the opportunity to meet each other across the Czech and English parallel. Although both groups belong to the same faculty, they usually have very little contact. Since I teach both, it has always felt like a missed opportunity. We have excellent athletes and wonderful people on both sides and it seemed a shame that they barely knew each other.

This year's event once again took place at the Sports Centre Hostivař. As usual, the morning programme included basketball and football tournaments, while the afternoon was dedicated to badminton. Unfortunately, we had to cancel table tennis because there were not enough players. All tournaments were open to every LFr student, regardless of skill level. One of the most important principles of Sports Day is that it should remain a friendly and open event where everyone can join, play, meet new people and enjoy a great day without needing to be a top athlete. I am very grateful to the MEDSOC student society, who supported the event again this year by helping with prizes, refereeing and organisation throughout the day. Their involvement is invaluable, and I hope that more students will join in future editions.

The tournaments themselves brought great energy, fair play and memorable moments. Basketball and football in the morning attracted several enthusiastic teams and the afternoon badminton tournament featured six strong players competing in a round robin format. A highlight of the day was the performance of Yukihiša Aoki, who has a strong badminton background from his school years in Japan where he won the prefectural championship and even reached the national stage. His technique and pace were a pleasure to watch and added great spirit to the whole afternoon. The event concluded with a lighthearted exhibition match in which the second and third place players teamed up against him, without success. I would like to express my sincere thanks to all students who took part, behaved wonderfully and created a pleasant atmosphere throughout the entire day. My gratitude also goes



to the faculty leadership for their ongoing support and trust in this project and to the marketing department for their work on promotion, website posts and this article.

I am truly proud of this Sports Day and of the community spirit that continues to grow around it. I am already looking forward to the spring edition on 14 March 2026 and to seeing even more students join us for a day of sport, fun and meeting new people. See you there and long live sport!

*Jakub Jiroušek,  
Founder and main organizer of the Sports Day  
Institute of Physical Education*

# Udělejte (si) radost

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

Více na odkazu [eshop.lf1.cuni.cz](https://eshop.lf1.cuni.cz).

Pro rychlý přístup naskenujte QR kód



E-shop 1. LF UK



## Martin Pavlíček: Hraju muziku, na které jsem vyrostl

Stará se o 250 počítačů na děkanátu a na několika dalších ústavech i. lékařské fakulty. Často vyráží do terénu a jako ajťák není na fakultě neznámou osobností. Málokdo ale asi ví, že Martin Pavlíček je také nepostradatelným kytaristou v metalové kapele Niakara, která koncertuje od jara až do podzimu po celé republice na rockových festivalech i jiných akcích. V hraní ho podporuje celá rodina, na koncert kapely se přišly podívat i jeho dvě malé dcerky.

**Kdy jste začal s hraním na kytaru a jak se vyvíjela vaše hudební dráha?**

Někdy ve 14 letech jsem doma úplnou náhodou objevil starou španělku, kterou tátovi po letech vrátil kamarád. A protože jsem si do té doby neustále představoval, že hraju v nějaké kapele, španělku jsem hned vzal do ruky a začal si brnkat. Ale vážnější hraní přišlo až o pár let později, kdy jsem si koupil první elektrickou kytaru. Když pomínu prvních pár kapel, které neměly dlouhého trvání, tak nejzásadnější období přišlo v roce 2012, kdy jsem spoluzaložil rockovou kapelu Not Perfect, v níž jsem pak léta hrál a s níž jsme vyhráli i pár soutěží. Ale pak přišel covid a všechno se zastavilo. Do toho nám otěhotněla zpěvačka a dlouho jsme nic nepodnikali. Zjistil jsem, že na kytaru hraju čím dál méně, až jsem si začal říkat, jestli toho nemám úplně nechat.

**Co způsobilo váš návrat na pódium?**

Původně jsem dostal nabídku od Martina Němce z kapely Precedens na dva záskoky v jeho druhé kapele Lili Marlene, a to mě zase nakoplo. Krátce na to jsem se potkal s jedním kamarádem, který mi nabídl, jestli bych s ním nechtěl hrát v nové kapele Niakara, kterou zakládá baskytarista Zdeněk Kub (nedlouho před tím odešel po 35 letech z kapely Arakain). Popravdě jsem dost váhal, protože mi bylo jasné, že to bude na profesionální úrovni

a bude to obnášet hodně koncertování. Naštěstí mě v tom podpořila moje žena, vlastně mě přímo přemluvila, abych to vzal.

**Bylo to tedy zřejmě správné rozhodnutí?**

Já jsem za to dnes hrozně rád. Hraju muziku, na které jsem vyrůstal a u které jsem si právě brnkal na již zmíněnou španělku. A kdyby mi někdo ještě před dvěma lety řekl, že si zahraju společně s takovými hudebníky, jako je Petr Kolář, Aleš Brichta nebo Vilda Čok, asi bych si nevěřičně ťukal na čelo.

Už se na nás byly podívat i moje dcerky, ale museli jsme je vyzbrojit pořádnými sluchátky. Přece jenom je naše hudba docela hlasitá.

**A jak vaše koncertování snáší rodina?**

Všichni mi fandí. Když hrajeme blízko Prahy, tak přijdou na koncert. Už se na nás byly podívat i moje dcerky, ale museli jsme je vyzbrojit pořádnými sluchátky. Přece jenom je naše hudba docela hlasitá.

**Co obnáší vaše práce na fakultě a co se vás na ní baví?**

Starám se o počítače na děkanátu a na několika ústavech, což představuje zhruba 250 počítačů. Pak spravuji téměř všechny naše posluchárny a seminární místnosti. A rovněž mám pod správou služební telefony. Líbí se mi, že i po těch letech naši uživatelé přicházejí stále s něčím novým, takže se nenudíme.

*fia*

# PLES JEDNIČKY

135. reprezentativní  
ples mediků  
I. LF UK

30. ledna 2026 od 19 hodin, Obecní dům

Náměstí Republiky 5, Praha 1  
Ceny vstupenek od 600 do 1700 Kč.



Prodej vstupenek



Program plesu



Foto: Jana Hlapáková

### Cena ministra zdravotnictví pro Martinu Živnou

V prostorách kostela Pražská křižovatka byly slavnostně uděleny Ceny ministra zdravotnictví za zdravotnický výzkum a vývoj. Ocenění převzaly řešitelské týmy deseti nejlépe hodnocených projektů podpořených Agenturou pro zdravotnický výzkum ČR a úspěšně dokončených v roce 2024. Ceny předal ministr zdravotnictví Vlastimil Válek společně s předsedou agentury Ondřejem Slabým.

Za 1. LF UK UK byla oceněna doktorka Martina Živná z Kliniky pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1. LF UK a VFN, která uspěla s projektem „Identifikace a charakterizace genetických faktorů dědičného tubulointerstiálního onemocnění ledvin II.“



Foto: archiv NÚVR

### Cena Ligy proti rakovině pro Lukáše Lacinu

Za soubor prací věnovaných výzkumu nádorového ekosystému a možnostem jeho terapeutického ovlivnění byl docent Lukáš Lacina z Národního ústavu pro výzkum rakoviny a Anatomického ústavu 1. LF UK oceněn Cenou Ligy proti rakovině. Ocenění se obvykle uděluje osobnostem, které významně přispívají k porozumění onkologickým onemocněním a rozvoji nových léčebných strategií. Kromě jiného je potvrzením dlouhodobé kvality a originality výzkumné práce.

Lukáš Lacina působí ve výzkumné skupině Nádorové mikroprostředí, která je pod vedením profesora Karla Smetany

součástí Anatomického ústavu 1. lékařské fakulty UK. Tým se zaměřuje na studium komunikace nádorových buněk se svým okolím, procesů, jež vedou ke vzniku agresivních nádorových fenotypů, a také na hledání nových biologických cílů pro léčbu.



Foto: Veronika Vachule Nehasilová

### Hematolog Marek Trněný obdržel zlatou medaili UK

Přední odborník v hematooonkologii, profesor Marek Trněný převzal zlatou pamětní medaili UK. Za významné dílo v oboru lékařské onkologie, dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na UK a šíření jejího dobrého jména ve světě mu ji na zasedání vědecké rady UK udělila rektorka Milena Králíčková. „Chtěl bych poděkovat za to, že jsem celý svůj studentský a odborný život mohl působit na UK. Vnímám to jako obrovskou čest. Jsem rád, že žiju v této době, která je neskonale lepší než doba, kdy jsem medicínu začínal, a že se daří některé věci uskutečňovat. Ve vší skromnosti doufám, že se to bude dařit i v budoucnu. Nesmírně si vážím tohoto ocenění,“ usmíval se Marek Trněný, který je profesorem klinické onkologie, přednostou I. interní kliniky – hematologie 1. LF UK a VFN a přední odborník na krevní nádorová onemocnění.



Foto: Olga Bražínová

### Ondřej Groborz obdržel Cenu Josefa Hlávky

V půlce listopadu převzaly vybrané osobnosti vědy a umění a talentované studentky a studenti cenu nesoucí jméno význam-

né postavy české historie a mecenáše české vědy Josefa Hlávky. Mezi laureáty byl také doktor Ondřej Groborz, působící na Ústavu organické chemie a biochemie AV ČR a Ústavu biofyziky a informatiky I. LF UK. Ondřej Groborz se soustředí hlavně na vývoj želatinových hydrogelů pro podporu regenerace tkání. Dlouhodobě spolupracuje také s Univerzitou v Gentu. „Ceny Josefa Hlávky si velice vážím a vnímám ji jako uznání vědecké komunity, že moje vědecká práce má smysl,“ uvádí Ondřej Groborz.

#### **Martin Vejražka převzal stříbrnou medaili za přínos k rozvoji výuky.**

„Ocenění si ohromně vážím a moc za něj děkuji. Patří nejen mně, ale celému týmu naší fakulty. Musím vyzdvihnout hlavně fakultní Centrum pro podporu a rozvoj medicínského vzdělávání MEDIC, které na zlepšování výuky s obrovským nasazením pracuje,“ říká doktor Martin Vejražka, proděkan I. LF UK pro přijímací řízení, a doplňuje: „Jsem rád, že naše aktivita je vnímána i jako příspěvek celé univerzitě. Jednička a její MEDIC

začínají být vnímáni jako tahouni v rozvoji vysokoškolského vzdělávání u nás a jako ti, kdo přinášejí vize, inspiraci a spojení s moderní vysokoškolskou pedagogikou ze zahraničí.“

*red*



inzerce

## **Město Javorník hledá PEDIATRA a ZUBAŘE**

Nabízíme vybavenou ordinaci, městský byt 2+1, stavební pozemek za výhodných podmínek + další možné benefity.

Kontakt: [podatelna@mestojavornik.cz](mailto:podatelna@mestojavornik.cz)

### **Krajská nemocnice Liberec, a. s.**

#### **Přidejte se k nám a rozjeďte svou kariéru v Liberci!**

Špičkové technologie a moderní prostory • Kvalitní zaškolení a mentoring zkušených kolegů • Možnost vědeckých aktivit a odborného růstu • Atraktivní benefity a pomoc s relokací...



**Jizerské hory,  
Český ráj i Krkonoše  
na dohled**



**dobrá dostupnost  
do Prahy, pouhých  
60 minut jízdy z Liberce**



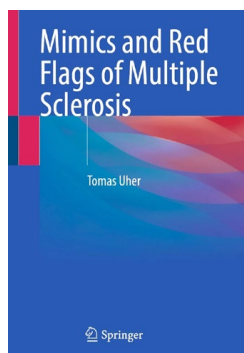
**Dejte nám o sobě vědět!**

[volnamista@nemlib.cz](mailto:volnamista@nemlib.cz)

[studenti@nemlib.cz](mailto:studenti@nemlib.cz)

[lekaremnanecisto.cz](http://lekaremnanecisto.cz)





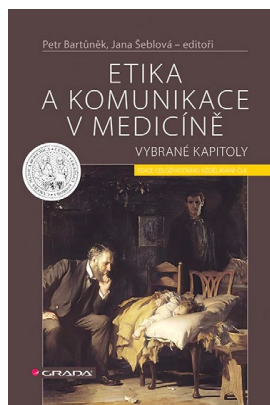
### Mimics and Red Flags of Multiple Sclerosis

This book provides an overview of neurological disorders that can mimic multiple sclerosis (MS). It offers comprehensive descriptions of a wide range of MS mimickers, highlighting their clinical, biochemical, and imaging similarities and differences compared to MS. This resource is

intended to support clinicians—particularly neurologists—in the differential diagnosis of MS and related demyelinating diseases of the central nervous system, to improve diagnostic accuracy and clinical decision-making.

*Autor: Tomáš Uher*

*Nakladatelství: Springer Nature*

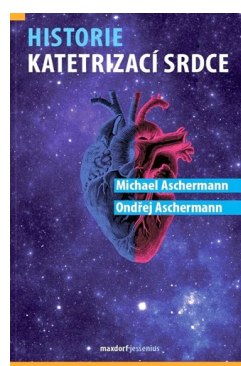


### Etika a komunikace v medicíně

Kniha představuje výběr 25 nejzávažnějších textů z monografií na téma Etika a komunikace v medicíně, které vycházely v nakladatelství Grada v letech 2011–2024 v návaznosti na stejnojmenný cyklus konferencí České lékařské komory. Celý projekt konferencí/monografií byl realizován v rámci celoživotního vzdělávání lékařů z iniciativy profesora Radka Ptáčka.

*Autoři: Petr Bartůněk, Jana Šeblová a kol.*

*Nakladatelství: Grada Publishing*



### Historie katetrizací srdce

Katetrizace srdce dnes patří k nejčastějším výkonům v kardiologii – jen málokdo však zná jejich dramatickou a často dobrodružnou historii. Profesor Michael Aschermann provází čtenáře cestou od prvních pokusů se zaváděním kanyl do žilního systému až po moderní intervence v koronárních tepnách,

strukturálních srdečních vadách a arytmiologií. Kniha oživuje příběhy světových průkopníků i osobností české kardiologie, připomíná náš podíl na rozvoji koronárních intervencí a mapuje současnou síť katetrizačních pracovišť v České

republice. Zachycuje nejen technický pokrok, ale také atmosféru jednotlivých období – od pionýrských experimentů přes dobu „heroických“ výkonů až po dnešní vysoce standardizovanou péči.

*Autoři: Michael Aschermann, Ondřej Aschermann*

*Nakladatelství: Maxdorf*



### Kazuistiky v onkologii

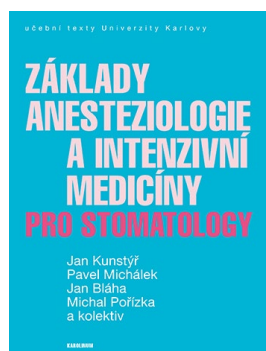
Publikace představuje soubor vybraných kazuistik zaměřených na diagnostiku a léčbu pacientů se solidními nádory. Jednotlivé případy ilustrují komplexnost onkologické péče napříč různými typy karcinomů – od běžných malignit po vzácnější diagnózy – a ukazují možnosti personalizované terapie v praxi.

Důraz je kladen na mezioborovou

spolupráci, rozhodovací procesy v reálných klinických situacích a management komplikací, které mohou během onkologické léčby nastat.

*Autorka: Martina Zimovjanová*

*Nakladatelství: Current Media*



### Základy anesteziologie a intenzivní medicíny pro stomatology

Publikace seznamuje čtenáře – se základy oboru anesteziologie a intenzivní medicíny. Učebnice je rozdělena do pěti oblastí. První se podrobně věnuje resuscitaci, kterou musí dobře zvládat všichni zdravotničtí pracovníci a studenti medicíny již na začátku studia.

Sem patří i resuscitace dětí a medicína katastrof a hromadných neštěstí. Druhá oblast je věnována anestezii a perioperační medicíně s přihlédnutím ke specifikům anesteziologie ve stomatologických a stomatochirurgických oborech. Není opomínuta ani regionální anestezie. Třetí oblast se zabývá zásadami pooperační péče a léčbou bolesti ve stomatologii. Ve čtvrté oblasti se čtenář seznámí se základy intenzivní medicíny a s neodkladnými stavy, z nichž jsou vybrány především ty, se kterými se ve své lékařské praxi může setkat i stomatolog. V poslední oblasti je zpracována problematika etiky v intenzivní medicíně a stručně vysvětlen význam simulační medicíny.

*Autoři: Jan Kunstýř, Pavel Michálek, Jan Bláha,*

*Michal Pořízka a kol.,*

*Nakladatelství: Karolinum*



### ČEŠI SE NECÍTÍ ZDRAVÍ

– Prima, Hlavní zprávy  
3. 10. 2025

### OČKOVÁNÍ NA ZAČÁTKU PODZIMU

– Česká televize, 90' ČT24  
3. 10. 2025

### REVMATICKÉ ONEMOCNĚNÍ

– TV Nova, Televizní noviny  
9. 10. 2025

### JAK DĚTI NAVIGOVAT DIGITÁLNÍM SVĚTEM

– Česká televize, Studio 6  
19. 11. 2025



### OPERACE PLIC

– Český rozhlas Dvojka,  
Káva o čtvrté  
6. 10. 2025

### VYSOKÝ CHOLESTEROL

– Český rozhlas Dvojka,  
Moci bez nemoci  
12. 10. 2025

### PREVENCE JE SPRÁVNÝ TREND

– Český rozhlas Dvojka, Jak to vidí  
14. 10. 2025

### JAK DĚTI NAUČIT ZDRAVĚ POUŽÍVAT DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE?

– Český rozhlas Plus, Věda Plus  
18. 11. 2025



### JIZVY COBY, VÁŽNÉ OHROŽENÍ

– Týdeník Květy  
2. 10. 2025

### FIT NA PRAHU STÁŘÍ

– Magazín Víkend DNES  
11. 10. 2025

### O ŽLOUTENCE, ALKOHOLU A ŠPATNÉM JÍDLE

– Téma  
17. 10. 2025

### O HOUBÁCH, ZVÍŘATECH A LIDECH

– Vesmír  
4. 11. 2025



### VYPRAVĚČ VELKÝCH PŘÍBĚHŮ

– Vesmír  
1. 10. 2025

### ČEŠI OBJEVUJÍ TERAPII ČERVENÝM SVĚTLEM

– Forbes  
1. 10. 2025

### PSYCHIKA MLADÝCH JE NEUSTÁLE POD TLAKEM

– Refresher  
10. 10. 2025

### VAPOVÁNÍ JAKO RUSKÁ RULETA

– Aktuálně  
4. 11. 2025

## JEDNIČKA v sítích



**f** Příspěvek z promoci nelékařských oborů, které se konaly v krásných prostorách Profesního domu na Malostranském náměstí, měl na Facebooku přes 100 tisíc zobrazení.



**@** Galerie z letošních Dobronic měla na Instagramu přes 95 tisíc zobrazení. Sdílelo jej téměř 300 lidí.





Akademický klub 1. LF UK se zaplnil fanoušky true crime! Od soudní lékařky Leony Karáskové a kriminalisty Lukáše Kejmara se dozvěděli, jaké mýty kolují okolo jejich profese, jak současná popularita true crime ovlivňuje výkon jejich práce, jaké procento vražd je u nás objasněno a jestli je vůbec možné si jednotlivé případy nenosit domů.  
Foto: Veronika Vachule Nehailová



Pro ty, co uvažují o studiu na UK, byla určena univerzitní akce Na Karlovku. Setkat se tam mohli také s našimi studentskými spolky, a mít tak informace o Jedničce z první ruky.  
Foto: Vladimír Šigut





Induction Course offers a dynamic and engaging start to an academic journey. Throughout the week, students get oriented with the Faculty, learn about the academic year structure and key first-year subjects, take part in crash courses in Czech language and medical terminology, meet their new classmates and faculty staff, and discover useful academic resources.

Foto: Veronika Vachule Nehasilová



The aim of the Induction Course is also to strengthen the sense of community — and what activity works better for that than sport! Sport brought our new students together, created shared moments and a lot of fun.

Foto: Veronika Vachule Nehasilová

Jaká jsou úskalí typicky české kuchyně? Jde vůbec uvařit svíčkovou zdravěji a bude to pak ještě svíčková? Po jakém jídle se Chili Ta Thuy v dětství mohla utlouct a jaké jsou oblíbené výživové hacky Davida Erbana? To vše se dozvěděli návštěvníci říjnové Faustovy Jedničky. Nutno dodat, že Fausták praskal ve švech!

Foto: Rudolf Stach



Na 116 albertovských schodů napadl koncem listopadu prašan a byl to pěkný pohled.

Foto: Veronika Vachule Nehasilová





