

---

---

# NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ

---

---



## EDITORIAL

*Milé dámy, vážení pánové,*



*je pátek dvacátého února 2009 po poledni a já mám psát editorial pro jarní vydání Nemocničního zpravodaje. Do rukou ho dostanete někdy za šest neděl. Chtělo by to dát do textu pár fialek, štěbetání ptáčat v parku a sluneční paprsky, klouzající roztomile po měděných vížkách historických nemocničních budov. Jenže... za oknem sníh padá a padá a padá, na radiátoru suším boty, obalené sněhovou břečkou s příměsí soli, odpolední hlášené návštěvy volají, že neprijedou, jsou zapadlí od Vysočiny k Šumavě.*

*Jarní fejetonek napsat nemožno! Uznejte sami. Nezbyvá, nežli doufat, že teplo k srdci přinese čtenářům obsah: odpovědi předsedy představenstva na otázky k letošním plánům naší nemocnice, text náměstkyně jihočeského hejtmana Mgr. Ivany Stráské (zrovna ho píše půl kilometru od nemocnice a také asi sleduje, kolik napadne sněhu v den, kdy jezdí za rodinou do Milevska) i povídání s MUDr. Y. Jabalim, prosycené Orientem. Příloha neboli*



*Přehled publikovaných prací lékařů Nemocnice České Budějovice, a. s. v roce 2008 také potěší: kdo by nechtěl pracovat ve firmě, která má odborné renomé? Možná také, že s gustem ochutnáte lahůdku - novou rubriku Hobby. Budeme vám v ní představovat lékaře a sestry naší nemocnice i v rolích, jak je neznáte. Snad vám všechny články, glosy, odstavce a věty udělají radost, když už v té chumelenici ze sebe nic jarně vonícího nevydoluji. Sorry.*

*PhDr. Marie Šotolová  
odpovědná redaktorka Nemocničního zpravodaje*

### FOTO NA TITULNÍ STRANĚ

Hejtman Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola daroval v rámci podpory získání prvodárců ve čtvrtek 26. února 2009 krev.

U odběru byla sestra Jana Hejdánková z transfúzního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.

Foto: Přemysl Fejfar

# OBSAH

<b>EDITORIAL</b> (šot)	2
Úvodník předsedy představenstva MUDr. Břetislava Shona (šot)	4
<b>ZPRÁVY MANAGEMENTU</b>	
Dozorčí rada Nemocnice České Budějovice, a. s.	5
Ing. František Bostl: Stavba dětského oddělení podle plánu	6
Ing. František Bostl: Infekční oddělení se mění	7
ARO laureátem Nadace Karla Pavlíka (šot)	7
Komise pro zdravotnictví a sociální věci	8
<b>KDO JE KDO</b> - Mgr. Ivana Stráská (šot)	8
<b>STALO SE</b>	
E-ON naděloval dárky (šot)	9
Stonožka opět bodovala (šot)	10
Benefice Budvarky pro onkologii (šot)	10
Novinky v přístrojové technice (prim. dr. Milan Hanzl, prim. dr. Vladimír Chlouba, prim. dr. Vojtěch Louda)	10
Regulační poplatky jinak (šot)	11
První rok Centra pro kardiostimulaci a arytmiologii (dr. Alan Bulava, šot)	11
Pár minut pro život (prim. dr. Petr Biedermann, šot)	12
<b>PRÁVĚ TEĎ</b>	
Prim. MUDr. Milan Hanzl: Norské fondy pomohou pacientům českobudějovického neonatologického oddělení	13
Prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.: Nemocnice České Budějovice, a. s. + IKEM	13
<b>STANE SE</b>	
<b>JEDNOU VĚTOU</b>	
Ing. Martin Bláha novým členem představenstva	14
Vítězství je naše (dr. Vladimír Přibáň, šot)	14
Rychlejší služby čtenářům (šot)	14
Career Day 2009	15
Je nás málo dobřejch	15
<b>SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA</b>	
PhDr. Marie Šotolová: Sousedská návštěva v Písku (Ing. Miroslav Janovský, MUDr. Jiří Holan)	15
<b>OSOBNOST</b>	
Ze země pomerančových hájů k břehům Vltavy (MUDr. Yahia Jabali, PhDr. Marie Šotolová)	18
<b>KNÍŽNÍ NOVINKY</b>	22
<b>UTAJENÁ PROFESE</b>	
MUDr. Jan Hána: Hemodialyzační středisko odhaluje své ledví	23
<b>HOBBY</b>	
MUDr. Jiří Klíma (šot)	26
<b>ODBORY</b>	
Mgr. Lubomír Francel: Informace ze Základní organizace Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče	27
MUDr. Jiří Klíma. Skutečná zima o jarních prázdninách	29
<b>KONGRESY A SEMINÁŘE</b>	
60 let stomatologického oddělení (šot)	30
<b>LETEM SVĚTEM</b>	
Prim. MUDr. Zuzana Liptáková: CHEST 2008 anebo Pneumologické rokování v USA	30
MUDr. Libor Filip: Kongres Evropské společnosti pro ortopedii nohy a hlezna	31
MUDr. Zuzana Matznerová: Nové endoskopické možnosti v gastroenterologii	32
MUDr. Dana Dvořáková, MUDr. Lenka Fiedlerová: Léčba alkoholismu nově	32
MUDr. Iva Šípová: Návštěva továrny na výrobu vakcín proti klíšťové encefalitidě	33
MUDr. Jan Pirnos: 20 000 hematologů v San Francisku	33
<b>SPOLEČENSKÁ KRONIKA</b>	
Na konci telefonu je...	
...Ing. Petr Marhoun	35
...Ing. Jitka Jarošová	36
Dokončené vzdělání, odchod do důchodu, životní výročí	37
<b>PŘÍLOHA</b>	
Publikační činnost Nemocnice České Budějovice, a. s. v roce 2008	38

## Úvodník předsedy představenstva MUDr. Břetislava Shona



**Pane předsedo, denně na nás v novinách křičí KRIZE. Dočítáme se, že zdravotní pojišťovny mají finanční propady v souvislosti s absencí plateb zdravotního pojištění od krachujících podniků. Dotýká se tato ekonomická situace nějak naší nemocnice?**

O krizi dnes mluví kde kdo, mluví se o ní ve všech sdělovacích prostředcích. Názorů jsou desítky. V jednom se asi shodují - krize ve světě existuje a existuje i v České republice. Nejsem ekonom, a proto si v žádném případě nedovolím dělat jakékoliv soudy,

týkající se krize v České republice či ve zdravotnictví. Je však jasné, že je-li krize všude, s největší pravděpodobností se dotkne nějakým způsobem i zdravotních pojišťoven a eventuálně i zdravotnických zařízení. Vedení nemocnice si toto vše uvědomuje a zvažuje každý finanční krok i z pohledu těchto rizik.

**Byť je ještě zima a jaro o sobě dává vědět jen zlehka, vládne v nemocnici čilý stavební ruch. Jak pokračuje letošní největší investice - výstavba dětského oddělení?**

Výstavba dětského oddělení běží v termínech daných podmínkami regionálního operačního programu. Velmi důležité je splnit řadu podmínek k tomu, aby nemocnice peníze investované do výstavby dětského oddělení z vlastních zdrojů dostala z peněz projektů ROP po ukončení jednotlivých etap.

**Nové opláštění, okna a také interiéry bude mít infekční oddělení. Kdy zde práce skončí a co přinesou?**

Infekční oddělení patří mezi poslední budovu v horním areálu, která ještě nebyla opravena. Proto vedení společnosti rozhodlo o kompletní rekonstrukci této budovy.

**Žlutě svítí do daleka nemocniční ubytovna. Zásadní změny jsou i v interiérech pokojů. Můžete k tomu říci více a souvisí tyto změny s náborem sester, které jsou hlavní nájemkyně v objektu?**

Přestavbu nemocniční ubytovny jsme našim zaměstnancům dlužili již delší dobu. Došlo na ni až dnes, neboť se ze zcela nám všem pochopitelných důvodů nedá přestavět vše najednou. Ubytovna bude sloužit nejen sestřím, ale i dalším našim zaměstnancům, a doufáme, že eventuální zájemkyně z řad sestřiček o práci v naší nemocnici toto výrazné vylepšení ubytování ocení.



### **Vše, o čem jsme nyní hovořili, má základ v roce 2008. Jak ho hodnotíte?**

Rok 2008 hodnotím po stránce ekonomické jako rok úspěšný. Podařilo se dokončit všechny stavební akce a nákupy přístrojů, které byly plánovány. O tom všem jste byli podrobně informováni v minulých číslech zpravodaje. Za úspěch považuji i skutečnost, že se podařilo poskytnout každému lékaři a každému středně zdravotnickému pracovníkovi splňujícímu podmínky dohodnuté s odbory 24 tis. Kč na životní a penzijní pojištění, a to při průměrné mzdě středně zdravotnického personálu cca 21 800 Kč a lékařů cca 57 000 Kč. Úspěšná ekonomika roku 2008 nám umožnila i dobrý start pro rok 2009, který se v oblasti mezd projevil navýšením tarifních platů všem zaměstnancům o 5 %, absolventům SZP dokonce o 10 % jako motivační krok. Po stránce medicínské nedošlo v žádném případě k poklesu kvality péče o naše pacienty. Za obrovský úspěch považuji splnění všech podmínek pojišťoven k úhradě prvního roku provozu nové kapacity Kardiocentra pod vedením ředitele MUDr. Ladislava Pešla. Rád bych na tomto místě konstatoval, že se nemocnice dostala na špičku v České republice v invazivní kardiologii a kardiochirurgii, a to zejména díky několikaleté odborné přípravě týmu lékařů i sestřiček, která zahájení provozu předcházela. Víím od našich pacientů, že jsou s jejich prací velice spokojeni. V nemocnici se i dále rozvíjely operační metody miniinvazivní chirurgie. I na řadě dalších oddělení pacienti mohli zaznamenat nové léčebné přístupy a nové diagnostické a léčebné přístroje.

### **Co nejvýznamnějšího mimo už popsanych stavebních akcí čeká Nemocnici České Budějovice, a.s. letos?**

V letošním roce je hlavní investiční akcí nemocnice výstavba nového dětského oddělení. Nemocnice se také připravuje na výběrová řízení na přístrojovou techniku pro Trauma-centrum a Onkologické centrum z dotačních zdrojů IOP, tzn. Integrovaného operačního programu. V případě, že tato akce proběhne bez komplikací, měla by nemocnice získat kolem 159 milionů korun z investičních dotačních zdrojů, jejichž poskytovatelem je Ministerstvo zdravotnictví. Koordinátorem a řešitelem obou programů IOP je místopředseda představenstva MUDr. Jaroslav Novák, MBA. To pro něj znamená mimo plnění běžných povinností lékaře a člena představenstva obrovský kus velmi zodpovědné práce, neboť nikdo na světě nevydá 150 000 000,- Kč bez splnění řady pravidel, podmínek, směrnic a zákonů.

### **Co akreditace?**

Nemocnice se připravuje pod vedením MUDr. Josefa Filky, CSc. na akreditaci velmi intenzivně. Požadavků ke splnění podmínek akreditace autority je obrovské množství a my se snažíme všechny kroky dělat tak, aby nebyly pouze formální, ale aby se staly prospěšnou součástí každodenního života nemocnice.

### **Když byste měl vytýčit pro letošek jediný zásadní úkol, co by to bylo?**

Určitě, jako vždy, spokojenost našich pacientů. Co nejlepší léčebné výsledky našich zdravotníků. Chci slíbit všem našim pacientům, že v případě, že by se krize hlouběji projevila i ve zdravotnictví, udělá vedení společnosti vše pro to, aby se to neprojevovalo na péči o naše pacienty.

**Rozhovor připravila PhDr. Marie Šotolová**

## **ZPRÁVY MANAGEMENTU**

### **DOZORČÍ RADA NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S.**

Zastupitelé Jihočeského kraje schválili na svém jednání 10. 3. 2009 nové složení dozorčí rady.

Za ČSSD v ni bude zasedat Mgr. Jiří Zimola a Mgr. Vlasta Bohdalová. Za KSČM RSDr. Petr. Braný. Za ODS MUDr. Martin Kuba, Ing. Miroslav Dvořák a RNDr. Jan Zahradník.



## STAVBA DĚTSKÉHO ODDĚLENÍ PODLE PLÁNU



Po provedení přípravných prací a pilotových základů objektu je v současné době dokončen nosný železobetonový skelet včetně stropních desek a jsou vyzděny všechny obvodové stěny. Provádějí se práce na rozvodech inženýrských sítí vedoucích pod budoucí podlahou suterénu a stavbaři začali zdít dělicí stěny v 1. a 2. nadzemním podlaží. Do konce 1. pololetí by měly být vyzděny příčky ve všech nadzemních podlažích, zhotovena podkladní deska s hydroizolací v suterénu a provedeny páteřní rozvody elektroinstalací, slaboproudých rozvodů, kanalizace, vodovodu a ústředního topení. Budova bude mít už střešní krytinu a začne se s osazováním oken. Protože už skončí všechny práce na konstrukční části stavby, dojde k de-

montáži stavebního kolejového jeřábu. Poté bude sice krátkodobě možné vjíždět do areálu nemocnice z ulice L. B. Schneidera, avšak po zahájení prací na spojovací chodbě mezi chirurgickým pavilonem a budoucím dětským oddělením bude tento průjezd včetně průchodu zhruba od srpna 2009 zcela uzavřen. Do prázdnin budou dokončeny i přeložky a nové přípojky inženýrských sítí. Na stavbě nového dětského oddělení postupují zatím všechny práce dle dohodnutého harmonogramu.

**Ing. František Bostl**

Projekt **Pavilon dětského oddělení** je spolufinancován Evropskou unií



Registrační číslo projektu CZ.1.14/2.6.00/03.01210

## INFEKČNÍ ODDĚLENÍ SE MĚNÍ



Po výměně oken skončila v pavilonu infekčního oddělení oprava lůžkové stanice A v přízemí. Došlo i na výměnu rozvodů vody a kanalizace, nové jsou elektroinstalace, podlahové krytiny, podhledy, dveře a otopná tělesa. Kompletní rekonstrukce se dočkaly koupelny a WC. Zanedbatelná není ani výměna požární signalizace či dorozumívacího zařízení mezi inspekčním pokojem a lůžky pacientů. Opravy v tomto pavilonu budou postupně pokračovat i v jeho dalších částech.

Před dokončením je zateplení fasády celého objektu. Uvažuje se také o propojení tohoto pavilonu k nové spojovací chodbě mezi chirurgickým a nově budovaným dětským pavilonem, což by umožnilo dopravit pacienty k operačním sálům bez nutnosti jejich převozu sanitními vozy.

**Ing. František Bostl**

## ARO LAUREÁTEM NADACE KARLA PAVLÍKA

Kdo se pohybuje v prostředí transplantací, zná Nadaci Karla Pavlíka. Tato dobročinná instituce na podporu dárcovství a transplantací orgánů byla založena v roce 1992. Nese jméno prvního pacienta, kterému byla v roce 1966 v tehdejší Československu úspěšně transplantována ledvina. Zabývá se rovněž podporou vzdělávání odborníků v tomto oboru.

Každý rok nadace vypisuje finančně dotované ocenění pro anesteziologicko-resuscitační oddělení z České republiky, které nejvíce pomůže transplantacím centřům. Je pochopitelné, že odběr orgánů vhodných k transplantacím klade na tato oddělení mimořádné nároky nejen z hlediska medicíny, ale také z hlediska etiky a práva. Tím více těší, že se anesteziologicko-resuscitační oddělení českobudějovické nemocnice řadí opakovaně mezi nejúspěšnější pracoviště, která díky odběru umožní životzachraňující transplantaci ročně dvěma desítkám pacientů. Jak sdělil Nemocničnickému zpravodaji primář MUDr. Bohuslav Kuta, ARO bylo v posledních letech prestižní Nadací Karla Pavlíka oceněno již několikrát. Finanční dotaci, kterou ve výši poskytnuté částky dokrývá nemocnice, která přihlášku podala, získalo naše ARO také na konci roku 2008 ve výši 100 000 korun. V předchozích letech tak přibýly na ARO nutné přístroje, například bronchoskop a sterilizátor. Vloni získané peníze by anesteziologové rádi věnovali na dvojici monitorů vitálních funkcí pro bispektrální analýzu, které jsou potřebné pro kvalitní řízení celkových anestézií.

## KOMISE PRO ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ VĚCI

Usnesením č. 35/2009/RK Rada Jihočeského kraje stanovila počet členů komise pro zdravotnictví a sociální věci na devět. Stali se jimi MUDr. Ladislav Přívozník (předseda), MUDr. Pavel Burda (místopředseda), Ing. Jindřich Bláha, MUDr. Zdeněk Hobzek, Mgr. Miroslav Jaroš, Pharm. Jaroslav Linhart, Jan Tůma, MUDr. Miroslav Vlasák a MUDr. Petr Vošta.

### OSOBNOST



### MGR. IVANA STRÁSKÁ

*Mgr. Ivana Stráská se stala na základě výsledku krajských voleb a následných koaličních jednání radní, zodpovídající v Jihočeském kraji za oblast zdravotnictví a sociálních věcí. Jedno úterní odpoledne jsem se za ní vydala s blokem a tužkou, abych přinesla čtenářům rubriky „Kdo je kdo“ její portrét. V kanceláři náměstkyně hejtmana bylo ovšem více nežli pilno. Když na mě konečně došla řada, měla Mgr. Ivana Stráská už takový časový skluz, že jsem se pochválila za svou prozřetelnost, která mi zavelela vzít zamýšlené otázky s sebou na papíře. Odpovědi přišly mailem:*

**Paní náměstkyně, poté, kdy jste se zúčastnila na konci roku výroční primářské schůze, tak už nejste pro naši nemocnici neznámou tváří. A tak bych ráda čtenářům Nemocničního zpravodaje trochu poodhalila vaše dosavadní osudy, takříkajíc profesní i osobní. Před volbami jsme četli ve vašem životopise, že jste původním povoláním učitelka?**

Skutečně, původně jsem vystudovala aprobaci český jazyk - dějepis na Pedagogické fakultě v Českých Budějovicích. Učila jsem, pracovala jako zástupkyně ředitele jedné velké školy, zkoušela chvíli podnikat.

**Řadu let jste působila jako milevská místostarostka. Milevsko je vaše rodiště?**

Od roku 1998 jsem působila osm let jako starostka města, poté jako místostarostka. Pocházím z Milevska a můj vztah k jižním Čechám je asi jako u každého Jihočecha: Svět je veliký a krásný, ale tady jsem doma.

**Co je těžší - učit, být ve vysoké funkci na malém městě, kde jste každému denně na očích nebo se ze dne na den stát jedním z nejnvlivnějších lidí krajské vlády?**



Každá pozice má své přednosti a úskalí. Jako kantor se denně rozdáváte, jinak nejste dobrý kantor. V pozici starostky patříte městu. Vaše moc je iluzorní, máte určitý vliv na chod věcí a můžete realizovat své záměry, získáte-li pro ně podporu. Smiřte se však s tím, že kdekdo u piva ví, jak dělat věci lépe. Mnoho jsem se naučila, působím doposud i v některých orgánech Evropské unie, jsem členkou pětičlenné národní delegace politického výboru Výboru regionů Evropské unie. Deset let se věnuji sociálním



věcem a pracovala jsem několik let na pilotním projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ve spolupráci s britskou stranou. Šlo o plánování sociálních služeb a standardů kvality. Moje zkušenosti ze samosprávy mohou být kvalifikací pro mou dnešní pozici. Beru ji stejně jako ty předchozí, je to práce, kterou je třeba udělat. Jiní posoudí, zda dobře nebo špatně.

**Máte na starosti zdravotnictví: jaké jsou vaše osobní zkušenosti s tímto resortem? Jste trpělivá pacientka?**

Snažím se nebyť pacientka a naštěstí mimo běžné věci jsem snad zdráva. Ale asi bych nebyla pacientka trpělivá.

**Jakou hlavní vlastnost by měl podle vás mít skutečně dobrý lékař?**

Určitě vztah k člověku může znamenat někdy víc, než odbornost.

**Dovede si představit sebe samotnou jako zdravotníka?**

Ano, jezdila jsem jako zdravotník na hory.

**Vím, že máte vřelý vztah k dárcům krve. To je sympatické...**

Nejsem dárkyně, ale obdivuji ty, kteří dávají krev, a rozhodně bych ji v případě akutní potřeby dala také.

**Na závěr se v naší rubrice „Kdo je kdo“ vždycky ptáme na rodinu, záliby i životní filozofii. Prozradíte něco o sobě jako nikoli o náměstkyni kraje, ale o paní magistře Stráské?**

Zájmy mám mnohé, malířství, četbu, historii, ale chybí na ně čas. Stále věřím na slušnost, a to i v politice. Nikdy jsem nelitovala toho, co jsem udělala, vždycky toho, co jsem neudělala. Dovolím si kousek filozofie nakonec. Ve chvíli, kdy se mi moc nedařilo, řekl mi jeden přítel: „Když Pánbu zavře dveře, většinou otevře okno.“

## STALO SE

### E-ON NADĚLOVAL DÁRKY



Na konci roku 2008 se setkal jednatel firmy E - ON Česká republika, s. r. o. Lorenz Pronnet s primáři dětského, neonatologického a infekčního oddělení za účasti 1. místopředsedy představenstva Nemocnice České Budějovice, a. s. MUDr. Jaroslava Nováka, MBA. Cílem schůzky bylo předat vánoční dárky hospitalizovaným dětem. V případě neonatologického oddělení pak předškolákům, kteří sem docházejí na pravidelné kontroly vzhledem ke svému předčasnému

narození. Jak pan Pronnet řekl, jsa sám otcem ví, jak jsou malí marodi nešťastní. Mimo to předal E - ON primářům na oddělení úsporné elektrospotřebiče: televizory, mikrovlnnou troubu a rychlovarnou konvici.

Hračky přinesli ve vánoční čas nemocným dětem také **strážníci Městské policie**. Nakoupili je za výnos z Vánočního turnaje v malé kopané. S dětmi jsou „staří známí“, protože sem pravidelně chodí na besedy o nebezpečí úrazů.

Šek na padesát tisíc korun předali dětskému oddělení **hokejisté českobudějovického HC Mountfield**. Ani oni tu nebyli poprvé, na děti myslí na konci roku už několik let.

## STONOŽKA OPĚT BODOVALA



nakoupí materiál pro Stonožku 2009, výtvarné pomůcky, hračky a podobně. (šot)

Ani letos nezklamaly učitelky a jejich zdravotnické kolegyně, když připravily na dětském oddělení už tradiční prodej drobných dáreků v rámci Hnutí na vlastních nohou Stonožka.

Za dobu trvání akce od roku 1997 se vybralo 85 000 korun, z toho letos téměř 7 500. Po domluvě s paní Bělou Gran Jenssen - zakladatelkou hnutí - odešlo 2 500,- Kč do Afghánistánu na podporu zavedení vody do jedné z místních škol. Cca 5 000,- Kč zůstalo pro potřeby dětského oddělení, které za peníze

## BENEFICE BUDVARKY PRO ONKOLOGII



V nedělní podvečer 21. prosince 2008 patřil českobudějovický Dům kultury Metropol benefičnímu koncertu Budvarky. Na podzim totiž zemřel její dlouholetý kapelník Vojtěch Prokeš. Jeho spoluhráči se na základě této smutné události rozhodli uspořádat koncert, jehož výtěžek pomůže pacientům Nemocnice České Budějovice, a.s. Nynější kapelník Mgr. Ludvík Petr předal primáři onkologického oddělení MUDr. Václavu Janovskému šek na téměř 22 000 korun. Peníze má oddělení v úmyslu použít na nákup speciální vyšetřovací lampy. (šot)

## NOVINKY V PŘÍSTROJOVÉ TECHNICE



Nový ventilátor a inkubátor pomáhají žít předčasně narozeným dětem od letošního prvního čtvrtletí na neonatologickém oddělení. Na investici za 1,5 milionu korun se podílela výlučně Nemocnice České Budějovice, a. s. **prim. MUDr. Milan Hanzl**

Další drahý přístroj získalo neurochirurgické oddělení. Jedná se o neuroendoskop, který umožňuje výkony v oblasti mozkových komor (operace obstrukčního hydrocefalu, drobných nádorů v komorovém systému). Dále budou neurochirurgové s tímto endoskopem operovat adenomy hypofýzy včetně tumorů baze přední jámy. **prim. MUDr. Vladimír Chlouba**

V závěru roku 2008 a počátkem roku 2009 dostalo chirurgické oddělení dvě nové laparoskopické věže. Jedná se o výrobky firmy HOSPIMED - WOF a firmy OLYMPUS. Jde o velice sofistikované přístroje, které využívají zobrazovací techniku HDTV, čímž se výrazně zlepšuje přehled v operačním poli.

**prim. MUDr. Vojtěch Louda**

## REGULAČNÍ POPLATKY JINAK

Počínaje 1. únorem se mohou pacienti Nemocnice České Budějovice, a. s. a zákazníci zdejší lékárny rozhodnout, zdali zaplatí regulační poplatky v nemocniční pokladně nebo přijmou po podpisu patřičné smlouvy dar, kterým za ně vyúčtovanou částku uhradí Jihočeský kraj.

O této možnosti se lidé dozvídají prostřednictvím sedmnácti panelů, rozmístěných ve vstupech do všech pavilonů.



## PRVNÍ ROK CENTRA PRO KARDIOSTIMULACI A ARYTMOLOGII

3. února se za velkého zájmu jihočeských novinářů konala v českobudějovickém Press-klubu tisková konference o prvním roce činnosti centra pro kardiostimulaci a arytmiologii Kardiocentra Nemocnice České Budějovice, a. s.



Vedoucí lékař tohoto pracoviště doc. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D. (uprostřed snímků) informoval o úspěších moderní léčby srdečních arytmií, kterou od jara 2008 díky velké investici naše nemocnice poskytuje svým pacientům. Českobudějovičtí lékaři tady provedli od ledna 2008 do začátku letošního roku téměř 1300 výkonů. Centrum poskytující péči lidem, trpícím poruchami srdečního rytmu, se tak stalo třetím největším arytmiologickým pracovištěm v České republice. Předtím museli pacienti z jižních Čech cestovat za lékařskou péčí do pražských nemocnic Na Homolce a IKEM. Na tiskové konferenci se významně podílela firma Biotronik Praha spol. s r. o.

Šot



Sál pro kardiostimulaci a arytmiologii je vybaven RTG přístrojem Philips Allura Xper FD 10, přístroji pro monitoraci vitálních funkcí včetně defibrilátoru, elektrofyziologickým záznamovým zařízením BARD, trojrozměrným elektroanatomickým mapovacím systémem CARTO, intrakardiálním ultrazvukovým přístrojem SIEMENS a řadou dalších pomocných přístrojů či zařízení.

Provádí se zde katetrizační ablace arytmií a implantace přístrojů pro srdeční resynchronizační léčbu.

## PÁR MINUT PRO ŽIVOT



Rádio Kiss Jižní Čechy, transfúzní oddělení Nemocnice České Budějovice a. s. a oblastní spolek Českého červeného kříže České Budějovice se letos poprvé rozhodly uskutečnit dobročinnou akci, která měla pomoci krevnímu centru získat nové dárce krve. Během posledního únorového týdne stály KissPatrolky každý den ve vestibulu Stanice dárců krve a seznamovaly všechny příchozí s pravidly akce.

Všichni dárce získali pěkné ceny. Dívky také rozdávaly informační letáky, dárkové předměty a propagační materiály sponzorů akce.

- Celkem přišlo 376 dárců, z toho 225 mužů a 151 žen.
- Prvodárců bylo 87, z toho 34 mužů a 53 žen.
- Za měsíc se pohybuje průměrný nárůst nových dárců mezi osmdesáti až devadesáti lidmi. Při akci Pár minut pro život se podařil tento počet prvodárců získat za pouhé čtyři dny.

Ve čtvrtek pozdě odpoledne 26. 2. 2009 se stal v rámci kampaně prvodárcem hejtman Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola. Za dohledu primáře MUDr. Petra Biedermanna a pozornosti médií mu odebrala krev sestra Jana Hejdánková. Pan hejtman žertoval, že teď už je pro transfúzní oddělení českobudějovické nemocnice jako zaregistrovaný dárce krve dohledatelný. Pan primář kontroval, že je oddělení připraveno pozvat ho na vyžádání k odběru a tak jej zachránit od nudného jednání. Vtípky pokračovaly i po odběru nad vítanou kávou (tajemník prý před panem hejmanem celý den schovával tučnou smetánku, aby neovlivnila krevní obraz). To už ve společnosti KissPatrolek, které stejně jako všem ostatním, tak i panu hejmanovi daly malou pozornost od Rádia Kiss.



## PRÁVĚ TEĎ

### NORSKÉ FONDY POMOHOU PACIENTŮM ČESKOBUDĚJOVICKÉHO NEONATOLOGICKÉHO ODDĚLENÍ

**Prim. MUDr. Milan Hanzl**

Nadace Charty 77 uspěla ve druhé výzvě Finančního mechanismu EHP (Evropského hospodářského prostoru) / Norska a získala na projekt „Snížení novorozenecké morbiditivy zkvalitněním systému národní péče o extrémně nezralé novorozence“ částku 761 657 eur. Peníze poslouží k nákupu 12 sad vybavení, sestavených z resuscitačního vyhřívaného lůžka, přístroje pro umělou plicní ventilaci pro novorozence a pulzního oxymetru. Dotace pokryje 85 % nákladů, zbylých 15 % tvoří spoluúčast nemocnice.

My jsme jednou z dvanácti nemocnic v České republice, které zmíněný set dostanou. Získaná technika je určena pro neonatologické oddělení, které je součástí Regionálního perinatologického centra pro oblast Jihočeského kraje a část Kraje Vysočina. Nové vybavení umožní našemu pracovišti další kvalitativní posun v péči o novorozence extrémně nízkých porodních hmotností. Tato velice zranitelná skupina dětí je zatížena významným rizikem závažných vývojových obtíží, které se projevují během dětského věku. Novorozenci, narození 2,5 - 3,5 měsíce před termínem porodu vyžadují již v prvních minutách po narození rychlou, ale ve všech aspektech velice šetrnou stabilizaci. Především z hlediska ventilační podpory je nutná minimálně invazivní intervence. Právě zavedení komplexu špičkové techniky z Norských fondů umožní personálu neonatologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. poskytovat těmto novorozencům péči na nejvyšší úrovni již od okamžiku narození.



### NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A. S. + IKEM

**Prim. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.**

Již několik let běží na experimentálním poli spolupráce naší nemocnice s pražským Centrem experimentální medicíny IKEM. Cílem projektu, jehož první fáze skončila v únoru letošního roku, bylo ověřit na ovčích možnost implantace mitrálního alograftu do trikuspidální pozice. Srovnávali jsme dvě chirurgické techniky při ročním přežívání, přičemž funkčnost štěpů jsme hodnotili ultrazvukem a magnetickou rezonancí. Projekt podpořila Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví České republiky. Ohodnocení ministerstvo ještě neprovedlo, nicméně předpokladané cíle experimentu jsme splnili a nyní připravujeme aplikaci této, v České republice dosud nezavedené metody, do klinické praxe.

Na celém projektu se podílela řada lidí, kteří si zaslouží velký dík. Z Nemocnice České Budějovice, a. s. to byli především lékaři MUDr. Miroslav Šulda, emeritní primář MUDr. Milan Vambera, CSc. a perfuzionistka Simona Mokráčková. Poděkování patří i ostatním zaměstnancům kardiologického a kardiochirurgického oddělení, kteří umožnili tuto práci zrealizovat. Ocenění náleží také Nadaci Kardiocentra, významně se na projektu podílející. Protože spolupráce byla zajímavá a pravděpodobně přínosná i pro pražský IKEM, věříme, že se nadále budou naše cesty potkávat a umožníme řadě mladších kolegů medicínsky „vyrůst“. Nejen získáním praktických zkušeností, ale rovněž možností publikovat a využít know-how tak velké a renomované instituce, jakým IKEM bezpochyby je.

## STANE SE

Informační oddělení ve spolupráci s bývalou nemocniční archivářkou Dianou Šmajclovou a všemi primariáty bude letos pracovat na vydání 2. dílu Dějin českobudějovické nemocnice od roku 1948 do současnosti.

V pololetí letošního roku vyjde aktualizovaná informační brožura o Nemocnici České Budějovice, a. s.

## JEDNOU VĚTOU

### ING. MARTIN BLÁHA NOVÝM ČLEMEM PŘEDSTAVENSTVA



Ing. Martin Bláha vystudoval Obchodní akademii Tomáše Garrigua Masaryka v Jindřichově Hradci a Fakultu financí a účetnictví Vysoké školy ekonomické v Praze - obory finance a účetnictví a finanční řízení podniku. V roce 2000 se stal členem Komory daňových poradců České republiky. Jako daňový poradce pracuje od ukončení školy v roce 2002 do současnosti - nejprve jako fyzická osoba, později ve vlastní společnosti. V letech 2002 až 2005 se zabýval odbornou publikační činností. V minulých dvou letech spoluzaložil a vedl obchodní společnost provozující internetový obchod.

## VÍTĚZSTVÍ JE NAŠE

O dva góly zvítězil HC Nemocnice České Budějovice, a. s. nad HC Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. Naši lékaři jsou prostě dobří nejen v medicíně...



Společné foto „Budějčáků“ a „Ústečáků“ před zápasem.



Že by MUDr. Vladimír Příbání a prim. MUDr. Vladimír Chlouba z neurochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s. už s úsměvy na tváři věděli, že mají vítězství v kapse? 7:5 pro České Budějovice.

## RYCHLEJŠÍ SLUŽBY ČTENÁŘŮM

Lékařská knihovna přestěhovala svůj depozitář starších časopisů z budovy náhradního zdroje elektřiny do 1. patra Informačního centra. Čtenáři tak dostanou starší čísla odborných časopisů do pěti minut.

## CAREER DAY 2009

24. 3. se českobudějovická nemocnice prezentovala jako jeden z nejvýznamnějších zaměstnavatelů Jihočeského kraje na náborové akci, určené především pro absolventy všech fakult Jihočeské univerzity Career Day. Informace na našem stánku poskytovali Věra Červová - vedoucí zaměstnaneckého oddělení, Ing. Milan Voldřich - ředitel úseku pracovně právního a Mgr. Jiřina Otásková, MBA - náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a hlavní sestra. Cílem účasti nemocnice bylo získat do svých řad především sestry, absolventky Zdravotně sociální fakulty, ale také radiologické a zdravotnické asistenty i zdravotnické laboranty a fyzioterapeuty. Odpoledne na zájemce čekala power pointová prezentace o vývoji nemocnice v posledních letech.

(šot)



## JE NÁS MÁLO DOBŘEJCH



Výstava Milana Stýbla, který se zabývá mimo vedení EZ Servisu, zajišťujícího pro Nemocnici České Budějovice řadu technických záležitostí, začala 23. dubna 2009 ve vstupní hale Horního areálu. Olejomalby Milana Stýbla doplňuje sklo z Glass Studia v Hluboké nad Vltavou. K výstavě, které nechybí dobrá nálada a humor, vyšel krásný katalog. Ještě doplňuji, že jde vůbec o první soubornou výstavu Milana Stýbla, zahrnující 40 maleb.

## SOUSEDSKÁ NÁVŠTĚVA V PÍSKU

### Stoletá nemocnice není žádnou stařenkou

*Písecká nemocnice na sklonku roku 2008 oslavila dvě kulatá výročí: před dvěma stoletími založili Písečtí ve svém městě první „špitál“ a přesně před sto roky zahájili výstavbu dnešní nemocnice. Od té doby se mnohé změnilo, říká předseda představenstva Nemocnice Písek, a.s. ing. Miroslav Janovský.*



**Pane předsedo, vy jste spádovou nemocnicí nejen pro bývalý okres Písek, ale v některých odbornostech díky dohodě se Strakonice v podstatě pro celý sever Jihočeského kraje. V čem jste super?**

To je otázka pro mého lékařského náměstka MUDr. Jiřího Holana.

„V písecké nemocnici je v porovnání s ostatními okresními nemocnicemi v regionu kvantitativně více jednotek intenzivní péče. Možná, že vás to překvapí, ale provozujeme tady 24 hodin denně jedinou neurologickou ‚jipku‘ v celém Jihočeském kraji. Proto jsme také dosáhli toho, že jsme Českou neurologickou společností vedeni jako iktové centrum. Tento status má v republice jen málo pracovišť, v jižních Čechách jsme zatím jediní.“

„Umožňuje nám to skutečnost, že máme non stop provoz radiologického pracoviště, konkrétně CT,“ dodává ing. Janovský. „Je to náročné, ale v péči o pacienty po mozkové příhodě se to neobyčejně vyplácí. Díky rychlé diagnostice pak můžeme okamžitě přistoupit k trombolytické léčbě.“

„Když pacientům, kteří měli štěstí a dostali se do nemocnice nejdéle tři hodiny po vzniku mozkové příhody, aplikujeme systémovou trombolýzu“, tak často pozorujeme, že ještě nežli dokape infúze, začínají pacienti pohybovat ochrnutou končetinou. A to je velká radost,“ říká MUDr. Holan.

**Pacienti jsou tedy u vás jako v bavlnce?**

„Snažíme se. Naše filosofie je však taková, že o ně pečujeme cestou spokojenosti sester a lékařů. V přesvědčení, že pro léčbu je klíčová kvalita personálu, nabízíme klíčovým lidem nadstandardní přístup. Netýká se to jenom finančního ohodnocení, ale například i možností dalšího sebevzdělávání. Jak to jen lze, podporujeme výjezdy lékařů na zahraniční kongresy, vítáme jejich odbornou publikační činnost. Jsme docela pyšní na to, že lidé na odděleních mají pocit, že jsou hybateli dění. Samozřejmě, nezapomínáme ani na nové technologie.“

**Ano, není to tak dávno, kdy noviny informovaly o vašem mamografu.**

„Dnes jsme v rámci jihočeských nemocnic jedinou, která provozuje vlastní mamografické centrum, akreditované Ministerstvem zdravotnictví ČR. Usilovali jsme o něj proto, že při diagnostice onkologického nálezu na prsu jde o rychlost. Díky tomu, že je mamograf přímo v nemocnici, která disponuje samozřejmě chirurgií, tak se při pozitivním nálezu rakoviny operuje po biopsii, punkci léze, téměř okamžitě. Screening můžeme poskytnout pro celý jihočeský sever. Jen nás mrzí, že ne vždy gynekologové a praktičtí lékaři této možnosti využívají, nebo leckdy odesílají ženy do vzdálenějších center.“

„O ženy se tady vůbec dobře staráme,“ usmívá se ing. Janovský. „Na gynekologickém oddělení provádíme docela unikátní léčbu močové inkontinence laparoskopickým zavedením tahuprostých pásek. Nejen ženám, ale také mužům léčíme křečové žíly laserem. I to je poměrně dosud vzácná operace, kterou dnes již učí náš lékař MUDr. D. Lorenc lékaře na Slovensku a tuto metodu tam zavádí.“

**Fungují mezinárodní vztahy lékařů také naopak?**

„Jistě, písečtí doktoři jezdí přednášet například o diagnostice a léčbě prsů do Rakouska, stejně jako tam jsou zvaní naši ortopedi, neurologové přednášejí v USA, atd. Možná, že vás to překvapí, ale tyto aktivity nepomáhají hradit výlučně farmaceutické firmy, jako je tomu v řadě českých nemocnic, ale platíme je většinou sami, protože se nám to mnohonásobně vrátí v kompetentnosti našich lékařů.“

**Když jsem vstupovala do písecké nemocnice, tak jsem si všimla, že jste detašovaným pracovištěm Jihočeské univerzity.**



Máme kromě praktické výuky v areálu nemocnice učebny katedry ošetrovatelství Zdravotně sociální fakulty. Sestry, které sem jezdí za výukou se tu seznámí s atmosférou naší nemocnice a často si sem po absolvování podávají přihlášku k zaměstnání. Půvab je ale také v tom, že na katedře učí náš personál a je to pro něj důležité odbočení z denní nemocniční praxe. **V roce 2007 se vám podařila akreditace Spojenou akreditační komisí, kterou jste vloni obhájili. Na co se nemocnice s potvrzením nejvyšší kvality zaměří v blízkém horizontu?**

„To, co umíme v medicíně, chceme stabilizovat. Co se týká investic, tak budeme na zelené louce stavět novou hemodialýzu. Budeme usilovat o evropské peníze na modernizaci elektronicky vedeného zobrazení nálezů, na modernizaci oddělení následné péče, na re-



konstrukci infekčního pavilonu. Čeká nás adaptace plicní a onkologické ambulance. Snažíme se také dostat se do projektu MZP Ekologizace nemocnic. Na přelomu letošního a příštího roku bychom na základě 4. výzvy Regionálního operačního projektu rádi opravili gynekologický trakt nemocnice a posílili medicínské technologie na interně a rentgenu.

**Na návštěvě u sousedů je závěrečnou otázkou ta, která pátrá po vztazích s Nemocnicí České Budějovice, a.s.**

Mimořádně dobrá spolupráce je s českobudějovickou kardiologií při léčbě akutních srdečních příhod. A pak s neurochirurgií a traumatologií, kdy je naše diagnostika napojena non stop na Budějovice, takže můžeme s českobudějovickými specialisty okamžitě vyhodnotit vyšetření na CT při polytraumatech a zvolit co nejrychleji optimální léčbu, ve které se mnohdy hraje o vteřiny.

**Text a foto PhDr. Marie Šotolová**

**Ing. Miroslav Janovský (62) vystudoval vysokou školu ekonomickou v Praze. Poté, kdy byl ekonomem na Státní veterinární správě, pracoval na generálním ředitelství Pletařského průmyslu v Písku. Od roku 1990 působí v písecké nemocnici, kterou poslední čtyři roky vede. Kromě práce má ing. M. Janovský spoustu koníčků: basketbal, ochotnické divadlo, jazz...**

**Nemocnice Písek, a.s. hospitalizuje ročně 15 000 pacientů. Disponuje 381 akutním lůžkem, 54 lůžky pro dlouhodobě nemocné pacienty. Jako první v kraji ji Ministerstvo práce a sociálních věcí umožnilo provoz 4 sociálních lůžek. Je tu 5 lůžek pro apaliky. Ambulantní výkony se pohybují kolem 200 000 ročně. O pacienty se stará cca 730 lidí. Z toho 95 lékařů a 403 středních zdravotnických pracovníků.**

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



**Nové centrální operační sály nemocnice**



**Digitální angiografické zařízení k vyšetření a léčbě cév na radiologickém oddělení**

## OSOBNOST

### ZE ZEMĚ POMERANČOVÝCH HÁJŮ K BŘEHŮM VLTAVY MUDr. Yahia Jabali



*Byl pátek 16. ledna 2009, kdoví zdali šťastný nebo ne - se službou v českobudějovické nemocnici se loučil odborným seminářem pan doktor „Džabali“. Z úst lékařských kolegů padala úctyplná slova, sestry byly naměkko, a nejen samy. Přijít nemohly děti - ty, které po mnoho let určovaly životní rytmus muže, jehož osud dovedl z Blízkého Východu až do jižních Čech. Ale pan doktor „Džabali“, o tom není pochyby, za nimi spěchal z nemocniční zasedačky na vedlejší dětské oddělení tak brzy, jak to jen šlo. Vždyť sice odcházel do důchodu, ale na částečný úvazek bude do Českých Budějovic z Trhových Svinů, kde bydlí, jezdit dál. Aby také ne - on nechce přijít o kontakt s medicínou a nemocnice o špičkového odborníka na choroby krevetvorby u dětí.*



**Pane doktore, můžete mi, prosím, napsat správně jméno, abych neudělala chybu?**

Jabali Yahia, to druhé je starobiblicky Jan.

**Aha, Jan je „Milostivý dar Boží“, říkám si. Určitě tomu tak bylo pro řadu dětí s leukémií, které dr. Yahia Jabali léčil bez ohledu na své volno, koníčky, čas na spánek. Není divu, že když jeho děti viděli, jak být lékařem s velkým „L“ znamená dříť do úmoru, po nocích studovat a ve dne být ve vztahu k malým pacientům i jejich rodinám silným, zvolily si jiná zaměstnání. Avšak teď mluvíme jen o posledních létech kariéry pana doktora. Ta předcházející nebyla o nic méně vzrušující.**

Narodil jsem se před 63 lety v Taibě. To je městečko sice v Izraeli, já ale pocházím z rodu původních Palestinců, kteří tady pěstovali arašídny, melouny, víno, olivy a pomeranče ještě před vznikem státu Izrael. V roce 1948 se tu život, a nejen náš, převrátil. Spousta našich sousedů uprchla do všech světových stran vyjma západu, kde je moře. Zůstala tzv. palestinská menšina, která získala izraelskou státní příslušnost. Ta doba nebyla vůbec jednoduchá. Pro mě jako člena této menšiny to znamenalo, že, ačkoliv jsem splňoval veškerá prospěchová kritéria, tak jsem nebyl přijatý po maturitě na Hebrejské univerzitě ke studiu medicíny. Tehdy, v roce 1967 bylo těsně po Šestidenní válce mezi třemi arabskými zeměmi a Izraelem a už tak složitá situace byla ještě zostřenější. A přitom já sám si myslím, že na tom kousku světa je místo pro oba dva národy - židovský i palestinský.

**Stop: proč právě lékařství?**

Moji rodiče měli šestnáct dětí. Z nich deset zemřelo, ještě, nežli se dožily tří let věku. Musíte si uvědomit, že v té době například v Palestině ještě řádila malárie a lékařská péče měla naprosto nevyhovující podmínky, které měly za následek řadu úmrtí na dnes banální infekční choroby. Já jsem byl třetím nejmladším dítětem a rodiče mi kvůli osudu mých sourozenců říkali „Musíš studovat medicínu a věnovat se dětem.“ Přijal jsem to, dobře jsem se učil a viděl jsem, že tato práce má smysl. Vlastně jsem si nedovedl představit, co bych mohl dělat jiného.

**My jsme se ale zastavili u skutečnosti, že jste však nebyl na lékařskou fakultu přijat.**

Tehdy byly v popředí pozornosti dva obory, právo a medicína, považované za svobodná povolání, na která se kladla mimořádně přísná kritéria, neboť právníci a lékaři mohli výrazně ovlivnit veřejné mínění. Když nevyšla medicína, navázal jsem na přípravku Hebrejské univerzity, kde jsem už rok předtím studoval matematiku a biologii. Abych si vydělal nějakou líru, učil jsem tehdy matematiku na dvou středních školách. Zároveň jsem si připravoval cestu ke studiu lékařství ve Švýcarsku. Tehdy jsem zjistil, že je možnost stipendia v Československu, a protože můj bratr chtěl také studovat v zahraničí, což pro rodiče znamenalo dost velkou zátěž, tak jsem této možnosti využil a ocitl jsem se v Bratislavě.

**Z Bratislavy do Budějovic je to pořád ještě dost daleko!**

Stalo se, že jsem se tam seznámil s manželkou, tehdy studentkou farmacie. Ona byla z Mexika.

???

Tak se přece říká Strunkovicím nad Blanicí. Já jsem pořád myslel na návrat do Izraele. Ale moje žena se zatím vrátila domů a už se jí nikam moc stěhovat nechtělo. Měla dobré zaměstnání v Českých Budějovicích, takže jsem začal v Československu usilovat o trvalý pobyt. Trvalo to tři roky a věřte mi, že jsme zažili oba ponižující chvíle. Uvědomte si, že byly například přerušené s Izraelem diplomatické styky, o trvalý pobyt jste musela žádat na československých ambasádách v jiných zemích, nežli v ČSSR - já žádal v Bukurešti. Všechno se zauznilo, když nám ke všem komplikacím spadl z třetího mezipatra chlapeček a těžce se zranil. V roce 1979 jsem sice získal dlouhodobý pobyt v České republice, bylo to však podmíněno příslibem a samozřejmě faktickým zaměstnáním, což jsem pochopitelně chtěl také. Jenže zdravotnická zařízení si mě přehazovala jako horký brambor. V Izraeli jsem pracoval jako licencovaný lékař, ale bez rodiny. Dodnes si pamatuji, že 29. srpna 1979 jsem měl schůzku v Českých Budějovicích a prosil jsem - vezměte mě alespoň na

zkoušku. Vyšlo to a tak jsem začal doktorovat v Ševětíně, na poliklinice Sever, ve Čtyřech Dvorech. Pak jsme se odstěhovali do Trhových Svinů, kde bylo volné místo pro lékaře a magistu s bytem. To bylo dobré, protože dcerce Budějovice zdravotně nesvědčily. Léčil jsem tam děti osm let. Jenže pak jsem se dostal do politického konfliktu s vedením tamní polikliniky a ZV ROH.

### **Uvažoval jste o vystěhování zpátky do Izraele?**

Ano, tehdy ano. Bylo to zlé. Jenže jsem tady měl rodinu. Sešel jsem se s tehdejší primářem dětského oddělení budějovické nemocnice dr. Říhou, se kterým už jsem jako praktik spolupracoval. Když se mě zeptal, co bych chtěl ve zdejší nemocnici dělat, tak jsem zvolil onkohematologii. K hematologii jsem inklinoval už jako student.

### **Nejen pro vás, ale hlavně pro malé pacienty to byla osudová volba.**

Tady to byla na konci osmdesátých let otevřená kniha. Nejen, že dva roky na dětském oddělení nebyl na tuto problematiku graduovaný odborník, ale neexistovala ani specializovaná stanice - děti s leukémií ležely různě, nikdo nechtěl kvůli psychické náročnosti tento obor dělat. Do roku 1988 se na dětském oddělení léčilo cca padesát dětí s leukémií. Z těchto pacientů se dožili dneška pouze tři. Úspěšnost léčby byla tedy pětiprocentní. Řekněte, jakou mohli mít lékaři a sestry motivaci, když viděli tu marnost. Na Západě byla už tehdy situace o mnoho lepší. Tuto skutečnost jsem pochopil jako výzvu a za podpory primáře MUDr. Říhy jsem začal budovat onkohematologickou stanici. Znamenalo to také zapracovat sám na sobě, abych mohl složit další atestace z hematologie a transfúzní služby a z klinické onkologie. Zásadní otázka zněla: jak jinak léčit nové pacienty, aby jich přežila většina a aby ty děti, které byly léčeny postaru, překonaly návrat nemoci po jednom až dvou letech, když to tehdy znamenalo téměř s jistotou konec života. Nakonec se podařilo realizovat novodobou filosofii léčby leukémie u dětí. Za cenu denní deseti až dvanáctihodinové služby, plánování všech možných eventualit léčby, pokud šel člověk na týdenní dovolenou, za cenu studia po nocích, když jsem se dostal domů. Znamenalo to ale také několik let přesvědčovat kolegy, že je šance děti vyléčit a navázat takový kontakt s rodiči, aby bojovali. To bylo neobyčejně náročné: jak mohli věřit, že se dá leukémii vyléčit, když tomu nevěřili ani doktoři. Měl jsem mnohokrát pocit, že jsem na to sám, ale nemůžete utéci od toho, když jste si předsevzala změnit situaci. Když se začala úmrtnost dětí snižovat, už nebyl takový problém získat personál i důvěru rodičů. Dnes vyléčíme 80 procent dětí s leukémií. Máme přinejmenším srovnatelné výsledky s Klinikou dětské onkologie v Brně a s Klinikou dětské hematologie a onkologie v Praze.

### **Vy jste známý ale nejen jako lékař, praktikující úspěšnou léčbu, ale také jako respektovaný teoretik.**

Dlouhá léta jsem členem Pracovní skupiny pro dětskou hematologii v ČR. Z tohoto členství pro mě vyplynul úkol s mezinárodním zadáním, totiž připravit jednotný protokol studie pro diagnostiku a léčbu dětí a mladistvých s akutní lymfoblastickou leukémií. Tato studie zvaná ALL IC-BFM 2002 běžela od r. 2002 do r. 2007 nejen na všech osmi pracovištích dětské hematologie v ČR, ale také v dalších dvanácti zemích světa od Hongkongu až po Chile. Dosavadní výsledky, avšak s relativně krátkou dobou sledování, zaznamenávají osmdesátiprocentní úspěšnost ve smyslu dlouhodobé kompletní remise choroby. V současné době nám však nejde pouze o vyléčení či o pouhé přežití co největšího počtu dětí s leukémií, ale i o to, aby se vyléčené děti těšily plnohodnotnému životu jako jejich zdraví vrstevníci. Stále se hledají cesty, jak léčbu některým pacientům změkčit a jiným naopak přitvrdit.

### **Letos odcházíte do důchodu. Po rocích mimořádného vypětí se určitě těšíte na procházky po lesích kolem Trhových Svinů, kde bydlíte, ale přece jenom... Nebude se vám stýskat?**

Dětské oddělení úplně neopouštím, budu sem zajíždět na část úvazku. Bohužel dlouhodobý stres, který jsem zažíval, se zákonitě někde musel podepsat - tedy na mém zdraví.

V poslední době už jsem nesloužil noční a teď ještě trochu uberu. I když jsem se už dohodl v Trhových Svinech, že budu sem tam sloužit pohotovosti. Pro mě je velice důležitý kontakt s lidmi, s dětmi a jejich rodinami. Nechci zůstat ve vzduchoprázdnu. Děti jsou báječné i jako pacienti, ale daleko báječnější jsou ve zdraví. A uzdravit nemocné dítě je ohromnou satisfakcí a živou vodou.

**Celý náš dlouhý rozhovor probíhá v češtině, což není vaše mateřština. Jak jste se v tomto jazyce zabydlel?**

Češtinu jsem se nikdy neučil, tu jsem obkoulal. Musel jsem ji obkoulat i kvůli vlastním dětem. Asi neřeknu nic objektivního, když poznamenám, že je to docela těžký jazyk.

**Vy v něm ale čtete i oblíbenou beletrii. Vybral byste nějaký oblíbený text jako tečku na závěr našeho povídání?**

Z knížek ne, ale od svého táty, který říkával: „Pane Bože, já nechci lehké břemeno, ale dej mi tak pevnou páteř, abych mohl jakékoliv břímě unést.“



Nebyl by to MUDr. Y. Jabali, kdyby rozlučkové odpoledne pojak jen jako raut. Nežli došlo na přípitek, patřil sál Informačního centra přednáškám z milovaného oboru.



Mezi prvními, kdo chtěl panu doktorovi poděkovat, byly sestry dětského oddělení naší nemocnice. Pan doktor o nich s úsměvem mluví jako o „vlastních sestřích“.

**P.S.:**

***Kdo jiný má právo na slovo závěrem, nežli ti, kterým se snažil a dosud snaží pomáhat ze všech sil. Paní Kamila Zelinková, která zastupuje českobudějovickou HAIMU, píše:***

*Pak doktor Yahia Jabali je lékař, se kterým se mnozí z nás setkali v nejtěžších chvílích života, a to když naše děti onemocněly zhoubným onemocněním krve či mízních uzlin. V kontaktu s tímto obětavým člověkem a fundovaným odborníkem jsme byli velmi často, stal se na dlouhou dobu členem našich rodin, přinášel nám naději, oporu, porozumění, jistotu v nejistotě a dětem to nejcennější - zdraví. Máme ho rádi. Děti dospěly, na prodělané utrpení dávno zapoměly, ale pana doktora mají v srdci navždy, stejně jako my rodiče. Ale přicházejí bohužel další pacienti a jejich rodiny a těm je třeba také pomáhat. Pan dr. Y. Jabali již roky úzce spolupracuje s občanským sdružením pro pomoc dětem s poruchami krvetvorby „Haima České Budějovice“, je jejím čestným členem. Vážíme si ho a děkujeme.*

## KNIŽNÍ NOVINKY



Název: **Nemocnice České Budějovice, a.s. dříve a nyní**  
Foto: David Weiss, Bohumír Langmaier  
Vydavatel: Nemocnice České Budějovice, a.s.  
Datum vydání: 2008  
ISBN: 978-80-254-3774-2  
Signatura: K 10828

Nemocnice České Budějovice, a.s. vydala fotografickou brožuru, sledující vývoj exteriérů obou areálů od roku 2001 do současnosti. Tato 24stránková publikace informuje veřejnost o zkvalitnění objektů jak v přímém komfortu pro pacienty (úpravy vstupů, jasný identifikační systém budov, nová parkoviště pro pacienty...), tak po stránce ekonomické (zateplení budov, výměna oken...). Výtisky jsou k dispozici v řadě nemocničních ambulancí, recepcích a čekárnách.



Název: **Standardy ošetrovatelské péče v porodní asistenci**  
Autor: Petr Sák, Jiřina Otásková, Hana Vodičková, Vlasta Koudelková  
Vydavatel: Nemocnice České Budějovice, a. s.  
Datum vydání: 2008  
ISBN: 978-80-254-3774-2  
Signatura: K 10828

Zdravotnické zařízení jako poskytovatel zdravotnických služeb je odpovědné za úroveň poskytované péče. Kniha, ve které jsme shrnuli s týmem spolupracovníků nejčastější postupy a výkony v porodní asistenci, je závaznou směrnici pro pracovníky poskytující tuto péči. Vznikla na základě platné legislativy, odbornosti a praktických zkušeností s cílem zlepšit kvalitu poskytované ošetrovatelské péče o matku a dítě. Z obsahu upozorňujeme na standard Příjem rodičky (s. 6), který se zabývá podrobně prvním kontaktem ženy s porodnicí tak, aby získala důvěru v personál i ve zdravotnické zařízení, do kterého vstupuje. Protože je českobudějovická nemocnice nositelkou titulu Baby Friendly Hospital, nemělo by na straně 122 zůstat stranou pozornosti Deset kroků při technice kojení. Celkový počet publikovaných standarů je 39 a následuje řada dalších formulářů, provázejících práci sester během pobytu rodičky v porodnici.



Název: **Dermatovenerologie**  
Autor: Jiří Štork et al.  
Vydavatel: Galén - Karolinum  
Datum vydání: 2008  
ISBN: 978-80-246-1360-4  
Signatura: K 10816

Přestože v posledních letech vyšla řada učebních dermatologických textů, žádný nebyl pojat ve formě knihy středního rozsahu s barevnou dokumentací. Poslední takový text představovala učebnice dermatovenerologie profesora Z. Štávy, jejíž první vydání vyšlo

v roce 1977. Tato publikace se stala velmi používaným dílem vhodným jak pro výuku studentů medicíny, tak sloužícím jako základ znalostí pro atestaci či pro orientaci praktických lékařů a specialistů jiných oborů v kožním lékařství. Takovéto cíle si klade i tato kniha, která navazuje na jmenovanou publikaci prof. Šťávy.

Učebnice seznamuje čtenáře s novými poznatky v dermatovenerologii a důraz klade na logiku diagnostiky kožních nemocí, na praktičnost, přehlednost, pochopitelnost a srozumitelnost textu. S tím souvisí i zařazení četných schémat, tabulek, obrázků a doplnění stránek margináliemi, které umožňují rychlou orientaci v textu a pro studenty jsou také pomůckou při opakování. Pětisetstránková publikace je doplněna více než 400 barevnými obrázky.



Název: **Etické problémy v onkologii**

Autor: Marie Opatrná

Vydavatel: Mladá fronta

Datum vydání: 2008

ISBN: 978-80-204-1876-0

Signatura: K 10810

Publikace je velmi zajímavá již tím, že problematice etiky v onkologii dosud nebyla komplexně žánrná monografie věnována. Autorka, původním zaměřením onkoložka, vykonává v současnosti klinickou pastorační péči na Onkologické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Díky svým velmi bohatým zkušenostem a osobní angažovanosti v práci s onkologickými pacienty a vynikající orientaci ve vývoji přístupu k nim napsala knihu komplexně pojednávající o všech otázkách a problémech s etikou v onkologii souvisejících - kapitoly jsou věnovány vztahu filosofie a lékařské etiky, kodexům a etickým doporučením, právům pacientů a second opinion, kurativní, paliativní a symptomatické léčbě, etickým problémům umírání a smrti, eutanázii, problematice návaznosti péče v České republice, komunikaci a vztahu lékař-pacient, sdělování nepříznivých informací, pravdě a naději, klinické pastorační péči a alternativní medicíně; to vše je doplněno přílohami i seznamem použitých zkratk. Etikou se lékařský svět začal hlouběji zabývat v reakci na události 2. světové války v důsledku potřeby vyrovnání se i se selháním medicíny. Vzhledem k tomu, že podle některých propočtů mohou onkologické diagnózy v roce 2015 tvořit až 55 % všech úmrtí, se zpracování tématu etiky v onkologii jeví jako vysoce aktuální.

## UTAJENÁ PROFESE

### Hemodialyzační středisko odhaluje své ledví

MUDr. Jan Hána



Ledviny jsou párový, životně důležitý orgán. Mají řadu funkcí: vylučovací, eliminační - vylučují z těla látky nepotřebné či škodlivé (produkty metabolismu, léky apod.), metabolickou - udržují stálost vnitřního prostředí, (hydrataci, minerálovou a acidobazickou rovnováhu, apod.), regulační (produkují látky ovlivňující krevní tlak, krevtvorbu, kostní metabolismus, atd.). Selhání ledvin, akutní i chronické, je stav přímo ohrožující život nemocného.



Metody očišťující organismus se nazývají eliminační, protože nahrazují zejména eliminační (vylučovací) funkci ledvin, též upravují vnitřní prostředí. Mezi eliminační metody řadíme hemodialýzu (HD, nejvíce užívaná metoda), hemofiltraci (HF), hemodiafiltraci (HDF, v současnosti stále užívanější), bezacetátovou biofiltraci (AFB), párovou filtrační dialýzu (PFD), peritoneální dialýzu (PD), která využívá jako membránu pobřišnici, dále některé speciální metody - hemoperfuzi a plas-

maferezu. Patří sem i kontinuální metody: kontinuální arteriovenózní hemofiltrace (CAVH), kontinuální venovenózní hemofiltrace (CVVH), kontinuální arteriovenózní hemodiafiltrace (CAVHDF), kontinuální venovenózní hemodiafiltrace (CVVHDF), kontinuální arteriovenózní hemodialýza (CAVHD) a kontinuální venovenózní hemodialýza (CVVHD) Tyto metody se užívají nejčastěji při intenzivní a anesteziologicko-resuscitační péči.

Základem metod očišťujících organismus při selhání ledvin je fyzikální jev zvaný dialýza. Tak jej nazval skotský chemik Thomas Graham, který prováděl pokusy s hovězím měchýřem již v roce 1854. Pasivní transport látek z míst o vyšší koncentraci do míst o nižší koncentraci se nazývá difúze. Pokud se tak děje přes polopropustnou membránu, pak se tento děj nazývá dialýza. Při hemodialýze je oddělena krev (obsahující uremické toxiny) polopropustnou membránou od dialyzačního roztoku (nulová koncentrace toxinů), takže toxiny procházejí polopropustnou membránou z míst o vyšší koncentraci (krev) do míst o nižší koncentraci (dialyzační roztok) a pak do odpadu. Rychlost této výměny závisí na rozdílu koncentrací v jednotlivých prostředích (na koncentračním gradientu). Uplatňují se ale i další fyzikální procesy.

Pokusy o odstranění toxických látek z těla dialýzou byly činěny již počátkem 20. století.

V roce 1914 se konaly první pokusy na psech, v roce 1928 proběhl první neúspěšný pokus na člověku.

Otcem umělé ledviny je holandský lékař Willem J. Kolff, který ji poprvé použil v roce 1943, tehdy všech 15 léčených zemřelo. V roce 1946 byla poprvé léčba umělou ledvinou úspěšná. Švédský lékař Nils Alwall vytvořil bubnový dialyzátor (1950). Polopropustná membrána byla celulózová, později z modifikované celulózy. Nyní jsou membrány většinou syntetické. Membrány vyrábějí pouze v nejvyspělejších zemích (USA, Japonsko, Německo, Francie). Membrána se zpočátku navíjela na cívku ve formě hadice, kterou protékala krev a celá cívka byla ponořena v dialyzačním roztoku, tzv. cívkový dialyzátor. Jednalo se o otevřený systém s mnoha nedostatky. Následoval deskový dialyzátor, kde byla membrána ve formě listů (jako kniha), šlo již o uzavřený systém s možností přesnějšího nastavení dialyzačních parametrů. V současné době se užívají uzavřené kapilární dialyzátory, v nichž je membrána ve formě kapilár v plastovém pouzdře.

K provedení vlastního výkonu byly vyvíjeny stále dokonalejší dialyzační monitory. Jsou to přístroje, které dokáží současně zajistit cirkulaci krve v dialyzátoru, vyrobit dialyzační roztok z dialyzačního koncentrátu a zajistit jeho cirkulaci. Zajišťují aplikaci heparinu jako protisrážlivého prostředku nezbytného při mimotělním krevním oběhu. Sledují složení a teplotu roztoku, zajišťují potřebnou ultrafiltraci a celkovou bezpečnost výkonu. Nejnovější monitory mají ještě řadu dalších funkcí. Dovedou posoudit účinnost hemodialýzy a řídit ultrafiltraci (odstranění) nadbytečných tekutin dle potřeb pacienta.

Jak bylo již výše zmíněno, při hemodialýze je potřeba podávat protisrážlivé látky. V drtivé většině případů je podáván heparin, ale lze podávat i další látky (nizkomolekulární heparin, apod.).



Používaný dialyzační roztok je různého složení dle potřeb pacienta, vyrábí ho dialyzační monitor z dialyzačního koncentrátu a vody upravené reverzní osmózou.

Zpočátku léčbu limitoval těžký cévní přístup. Byly využívány tepny na končetinách či umělohmotná spojka jako zevní arteriovenózní zkrat (Scribnerův shunt). V současné době se využívá zejména arteriovenózní fistule (shunt, píštěl, 1966 Cimino-Brescia), je možno užít i cévní štěpy či protězy. Lze užít katetrů (jedno i dvoucestných) zavedených do velkých žil - v. femoralis (britský lékař Shaldon 1963), v. subclavia (prof. Erben, Hradec Králové 1969), v. jugularis.

Od zařazení eliminačních metod do léčebného spektra zažívala a stále zažívá léčba „umělou ledvinou“ bouřlivý rozvoj. Výrazně se zlepšuje technické vybavení, narůstá počet léčených nemocných. V Československu byla provedena první hemodialýza v roce 1955 v Praze.

Od té doby vznikala po celé republice další střediska. Zprvu zvolna, v roce 1971 jako šesté v republice vzniklo středisko v Krajské nemocnici v Českých Budějovicích. Skutečně bouřlivý rozvoj nastal v roce 1989, kdy se léčilo eliminačními metodami cca 120 nemocných na 1 milion obyvatel. V současné době je v České republice 85 hemodialyzačních středisek, ve kterých se léčí cca 450 nemocných na 1 milion obyvatel. Hemodialyzační střediska jsou téměř ve všech bývalých okresních městech. V Jihočeském kraji následovala po Českých Budějovicích města Tábor, poté Písek, Prachatice, Český Krumlov, Strakonice a Jindřichův Hradec.

Hemodialyzační středisko v Českých Budějovicích na interním oddělení Krajské nemocnice zahájilo činnost 1. listopadu 1971. Na jeho vzniku se podílela MUDr. R. Holečková a tehdejší primář interního oddělení doc. MUDr. B. Fleischhans, CSc. První vedoucí lékařkou byla od roku 1971 až do svého odchodu na zasloužený odpočinek v roce 1996 MUDr. Z. Tesařová. První staniční sestrou zde byla V. Dobriková. K léčbě využívalo českobudějovické středisko tzv. Hradecký systém s centrálním rozvodem dialyzačního roztoku, který však již výrobce bohužel dále nerozvíjel a po morálním i fyzickém opotřebením ho nahradily dialyzační monitory zahraničních firem.

Původní kapacita střediska brzy nestačila potřebám. Středisko dlouhá léta fungovalo v nevyhovujících prostorách, s nedostatečnou kapacitou a nevyhovujícím zázemím, a to i přes několik rekonstrukcí. K uvolnění docházelo vždy při vzniku nového střediska v kraji. K zásadní změně došlo teprve v roce 2002, kdy se středisko přesunulo do nových prostor ve zrekonstruované bývalé mateřské školce. Počet dialyzačních míst se zvýšil z původních 6 (po rekonstrukcích 8) na 14, a došlo k výraznému vylepšení prostor pro pacienty i celkového zázemí střediska.

V současné době užíváme k léčbě nejmodernější přístroje renomovaných světových firem, ve sto procentech případů používáme syntetické membrány, které jsou pro léčbu nejvhodnější. Pečujeme o nemocné především s akutním i chronickým selháním ledvin. Pomocí eliminačních metod, jako je hemodialýza a hemoperfuze řešíme některé intoxikace. Provádíme zde kanylace velkých žil. Středisko je zapojeno do dialyzačně transplantčního programu ve spolupráci s Institutem klinické a experimentální medicíny v Praze.

V roce 2008 provedlo hemodialyzační středisko českobudějovické nemocnice téměř 10 000 hemodialýz a hemodiafiltrací. K 31. 12. 2008 jsme léčili v chronickém hemodialyzačním programu 61 a v peritoneálním programu 5 nemocných. Během roku 2008 absolvovalo úspěšnou transplantaci ledviny 12 pacientů z našeho dialyzačního střediska.

Celkově zde bylo léčeno od vzniku střediska do současnosti více než 2300 pacientů, u 234 z nich bylo provedeno 250 transplantací ledviny.



Dialyzační monitor Gambro AK 200



Počet lidí léčených náhradou ledvinné funkce, (tj. eliminačními metodami a transplantací) se v ČR blíží počtům v nejvyspělejších zemích Evropy.

#### **Může vás zajímat...**

Od začátku letošního roku slouží pacientům nejmodernější přístroj zdejšího střediska dialyzační monitor Fresenius 5008 v hodnotě 600 000 korun, který pracovišti darovala firma Janssen - Cilag.

Tato firma není jediným sponzorem oddělení. Každoročně přispívají tisícičkami korun manželé Bartůškovi z Třeboně. Děkujeme!!!

## **HOBBY**

### **MUDR. JIŘÍ KLÍMA**



*Když neléčí děti a nezastupuje zrovna primáře, tak běhá. Když neběhá, tak jezdí na kole. Když nejedí na kole, tak letos ještě plave. Pan doktor se totiž každoročně účastní Mistrovství světa lékařů, farmaceutů a veterinářů v duatlonu. Je to jeho velké hobby.*

**Pane doktore, vy jste velký tajnůstkář! Teprve na začátku roku jsem se náhodou dozvěděla při analýze zpráv, které vyšly vloni o naší nemocnici, že jste byl devátým nejlepším v konkurenci 131 sportovců na Mistrovství světa lékařů, farmaceutů a veterinářů v duatlonu. V kategorii mužů nad padesát let jste dokonce byl bronzový. A to ještě v útoku rozrušených včel, které se na běžce sesypaly u jednoho německého sadu. Vy se nepochlubíte a nepochlubíte.**

Oni o mně kolegové vědí, že se duatlonu a někdy i triatlonu věnuji. Před lety se mnou jezdil na závody Dr. Sekyra z rentgeny, nyní se tomuto vytrvalostnímu sportu věnuje například Dr. Řehoušek z neurochirurgie.

**Pravda je, že jsem vás i já zahlédla, jak ve sportovním nasazujete běžecké tempo ve čtyři odpoledne před dětským pavilonem. To mě ale nenapadlo, že poběžíte dvacet kilometrů do Zlivi.**

Ono mi z časových důvodů vlastně nezbyvá nic jiného, nežli trénink na závody pojmout jako dopravu z domova do práce a zpět po svých. Ráno, pokud to počasí dovolí, jedu většinou na kole. Zpátky už to беру oklikou po klidnějších cestách. Nu a tak jednou do měsíce tu trasu běžím. Za hodinu a půl jsem ve Zlivi.

**Asi nejen mě by tenhle způsob dopravy zabil. Vy takhle sportujete ale asi od dětství? Vždycky jsem dělal nějaký sport, hodně jsem se do vojny věnoval běžkám. Teď je to tedy disciplína běh - kolo - plavání. V zimě samozřejmě plavání v bazénu.**

**To musíte trpět, když je venku ošklivé počasí a nemůžete trénovat?**

Děšť mě nezaskočí, protože mám doma v kotelně rotoped. Ostatně tenhle koutek používám někdy jako trucovnu, když se na mě kaboní i vlastní pes. Má to jedinou chybu, že energii vyrobenou šlapáním nedokážu jinak využít. Už se mi ale rodí v hlavě nápad, jak bych ji mohl zužitkovat alespoň k rozsvícení žárovky. Tohle kolo, to je nejlepší brainwashing.

**Určitě ano, ale vítězství nad kolegy lékaři z celého světa také jistě potěší.**

Však také nechci nechat letos nic náhodě a snažím se o dobrou přípravu. Na konci června bych rád jel na triatlon do Aschaffenburgu u Frankfurtu nad Mohanem a v září bude v údolí řeky Neckar můj oblíbený duatlon. Což představuje běh 7,5 km, pak 32 km na kole a závěrečný běh 3,5 km. Nejde ale jen o samotný závod a o to, že se setkají doktoři stejného ladění z různých koutů světa. Triatlon je většinou spojený s kongresem sportovní medicíny, takže je i příležitostí dozvědět se něco dalšího z příbuzných odborností.

**Držíme palce. Jenom prosím, pokud letos přivezete nějakou medaili, dejte vědět, abychom ji mohli ukázat čtenářům zpravodaje alespoň na fotografii.**

Slibuji. Jen ještě dodávám, že o Medical World Triathlon se každý může dozvědět na [www.imta.de](http://www.imta.de).

## ODBORY

### INFORMACE ZE ZÁKLADNÍ ORGANIZACE ODBOROVÉHO SVAZU ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE

**Mgr. Lubomír Franci**

Naší hlavní činností na přelomu roku bylo jednání s vedením Nemocnice České Budějovice a.s. o zvýšení mezd zaměstnanců. Stávající předpis měl skončit svou platnost k 31. 3. 2008. Po několikátých dnech rokování, ovlivněném i tím, že stejně jako v posledních dvou letech nedošlo v příspěvkových organizacích ke zvýšení tarifních platů v rámci platových tabulek, které jsou pro nás odrazovou plochou, a přes hrozbu finanční krize, se zvýšení mezd podařilo prosadit. Od 1. 2. 2009 se dotkne průměrné pětiprocentní zvýšení většiny zaměstnanců nemocnice. Dle dohody uzavřené na začátku roku 2007 mezi naší základní organizací a vedením společnosti o třech čtvrtinách peněz, určených na zvýšení mezd rozhoduje naše základní organizace. Na rozdíl od loňska bude milion korun převeden do „balíku na služby“ a ostatní finanční prostředky poslouží k 5% zvýšení mezd. Zbývající čtvrtina peněz ze mzdového fondu nemocnice, o kterých rozhoduje vedení společnosti, půjde mimo jiné na zvýšení mezd absolventů nelékařů, např. zdravotních sester do tří let praxe. Tyto sestry tak dostanou mzdy vyšší o deset procent. Ukázalo se, že odbory mají svou nezastupitelnou roli a troufám si tvrdit, že bez našeho působení by výsledek nebyl takový, jaký je.

Jako každý rok, tak i letos právě probíhají závěrečné úpravy zásad hospodaření naší odborové organizace, aby členové mohli využívat různé výhody (půjčky, příspěvky pro děti na naše letní i zimní tábory, příspěvek na rehabilitaci apod.).

Problémem bude při odvodu členských příspěvků nový způsob hrazení pracovní neschopnosti. Prvních 14 dnů hradí zaměstnavatel, a pak jsou vypláceny dávky ze sociálního pojištění. Tyto dávky dostane zaměstnanec přímo na svůj účet a odborová organizace se nedozví, kolik kdo na dávkách obdržel. O tyto částky se tudíž sníží výběr členských příspěvků. Proto zřejmě dojde k úpravě rozpočtu naší organizace, budeme se však snažit postupovat tak, abychom se nedotkli výhod, které mohou odboráři čerpat.

Také letos se podařilo uskutečnit zimní dětský tábor během únorových prázdnin. Poděkování patří všem, kteří se na organizaci podíleli, v čele s MUDr. J. Klímou. V současné době připravujeme letní dětský tábor Slavkov. Více informací naleznete na intranetu a rozešleme je v písemné formě na všechna oddělení.

V prosinci zástupci naší odborové organizace navštívili v rámci projektu „Reformy ve zdravotnictví v procesu transformace - sociální dialog, perspektivy příhraničních oblastí České republiky, Německa, Polska a Rakouska“ církevní nemocnici v Brannau am Inn. Získali mnoho zajímavých poznatků. Nemocnice v Rakousku, ať už je jejich provoz-

vatelem nebo vlastníkem kdokoli, nesmí být ze zákona ziskové. Pokud mají deficit, stát nebo zemské zřízení ho musí uhradit. Situace je pro rakouské nemocnice tedy jednodušší než u nás - pokud by vznikl deficit v naší nemocnici, musela by ho uhradit z vlastních zdrojů. Rakouští kolegové navštívili naši nemocnici 4. března 2009.



Návštěvu rakouských odborářů zahájil 1. místopředseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. MUDr. Jaroslav Novák, MBA prezentací minulosti, současnosti a budoucnosti nemocnice. Vpravo Ivana Břeňková, která se na celostátní odborářské úrovni věnuje problematice kolektivního vyjednávání. Právě to bylo jádrem mezinárodního březnového programu na jihu Čech.



Po obědě byl čas na prohlídku nemocnice. Nejdříve se hosté zastavili na RES kardiochirurgického oddělení.



Samozřejmě, že předseda základní organizace nemocnice Mgr. Lubomír Francel pozval odboráře z Rakouska a z Prahy na své pracoviště, tedy na simulátor onkologického oddělení.



Během návštěvy nemocnice vládla docela dobrá nálada 😊

---

## Stávková pohotovost

Jak víte ze sdělovacích prostředků, Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR je od 15. ledna 2009 znovu ve stávkové pohotovosti. Důvodem je deficit ve financování sociálních služeb, ohrožující jejich klienty, zaměstnance i samu existenci těchto pobytových zařízení. Výkonná rada odborového svazu pověřila vedení postupovat koordinovaně se zaměstnavateli a samosprávou krajů při jednání s vládou a při organizování pro-

testních akcí. Možná, že se vám tento problém jako zaměstnancům zdravotnického zařízení bude zdát podružným, avšak náš odborový svaz, jak vyplývá z jeho názvu, zastupuje i pracovníky sociálních služeb. Navíc hrozí nebezpečí, že pokud zařízení sociální péče budou muset být kvůli nedostatku peněz uzavřena, skončí jejich klienti v lepším případě ve zdravotnickém zařízení, což bude znamenat zvyšování nákladů a o to méně zbude například na mzdy. Pokud se o klienty budou muset postarat rodiny, může se stát, že jejich členové kvůli péči o své blízké ukončí zaměstnání, což zhorší už mnohde špatnou situaci, která je důsledkem světové hospodářské krize. V nejhorším případě mohou klienti skončit na ulici. Chtěl bych připomenout, že solidarita je jedním ze základů odborářské činnosti. Tato stávková pohotovost není zaměřena proti zaměstnavatelům.

Závěrem zdůrazňuji, že pozice odborů při vyjednávání je tak silná, kolik má členů. Další informace o naší činnosti získáte na intranetu Nemocnice České Budějovice, a.s. pod hlavičkou ZO OSZSP.

## Skutečná zima o jarních prázdninách

MUDr. Jiří Klíma



„Děti máám sněhem zavátéé!!!“ mohli si zpívat o jarních prázdninách ti zaměstnanci Nemocnice České Budějovice, a. s., jejichž děti se zúčastnily zimního tábora v Horní Malé Úpě v Krkonoších. A nejen děti, ale i chaloupky, cesty, rozcestníky a celá údolí byly sněhem zaváté. Uprostřed týdne trvající sněhopád zavál i rolbu jedoucí pro ranní rohlíčky, které pro tento den nebyly obzvláště vypečené. Takové

zimní podmínky nepamatují ani místní horalé. Každé ráno při rozcvičce se děti brodily znovu a zas dvacet až čtyřicet centimetrů nového sněhu. V den odjezdu již přes sněhové bariery nebyly těm menším vidět ani čepice.

Zato zimních radovánek si mohly užívat dosyta. Od rozednění do pozdního odpoledne na lyžích, snowboardech nebo na běžkách. Část zmožená únavou pak mohla relaxovat procházkou s horským psem, děti nezdolné ještě po lyžovačce budovaly sněžná iglů. Hlad pak všichni zahnali dobrotami paní Šámalové z její domácí kuchyně.


Po takové energetické vzpruže však děti většinou ožijí tak, že jen ten, kdo se kdy staral o více než jedno dítě, ví, jaký tajfun síly a aktivity se skrývá v každém dětském tělíčku a duši. Nakonec se nám ale i tyto tajfuny podařilo zvládnout, dokázali jsme nerozbourat chaloupku, nesrovnat horské hřebeny s údolím, nerozštípat lyže a nezlámat hole. Do konce ani pozvratet autobus! Na stanovišti v Českých Budějovicích jsme tak s úlevou mohli odevzdat rodičům nepoškozené Janičky, Filípky, Kačenky i Honzíky a hlesnout z posledních sil: „Tak zase do roka a do dne. Snad.“



## KONGRESY A SEMINÁŘE

### 60 LET STOMATOCHIRURGICKÉHO ODDĚLENÍ

60 let stomatochirurgického oddělení si připomněla stovka lékařů, účastníků česko-budějovických stomatologických dnů. Celostátní kongres se konal za velké pozornosti odborné veřejnosti 19.-20. 3. v česko-budějovické Bazilice. Zatímco ve čtvrtek byl na programu pouze odborný program pro lékaře, v pátek se souběžně seznamovala s novinkami ve stomatologii stovka sester. Většina prezentací je k dispozici na CD, v Lékařské knihovně Nemocnice České Budějovice, a.s., případně na stomatochirurgickém oddělení. Součástí CD jsou také krátké dějiny tohoto oddělení, zpracované bývalými primáři oddělení. (šot)

WVIII. ORL DNY	23.–24. 4. 09	České Budějovice Gomel
4 <sup>TH</sup> SHOULDER SYMPOSIUM	23.–24. 4. 09	České Budějovice Bazilika/IGY
REHABILITACE PACIENTŮ S POŠKOZENÍM MOZKU	24.–25. 4. 09	České Budějovice Poliklinika JIH
1. AO TRAUMAVIDEOSYMPOZIUM	29.–30. 4. 09	České Budějovice Bazilika/IGY
PELOIDY A PELOIDNÍ EXTRAKTY	29.–30. 4. 09	 Nové Hrady - Rezidence
XVIII. CELOSTÁTNÍ KONFERENCE OŠETŘOVATELSKÝCH PROFESÍ PRACUJÍCÍCH V PÉČI O NOVOROZENCE	14.–15. 5. 09	České Budějovice Bazilika/IGY
SETKÁNÍ DERMATOLOGŮ JIHOČESKÉHO KRAJE	15.–16. 5. 09	České Budějovice
XXXV. MEZIKRAJSKÉ SETKÁNÍ PNEUMOLOGŮ	21.–23. 5. 09	Nové Hrady- Rezidence

## LETEM SVĚTEM

### CHEST 2008 ANEB PNEUMOLOGICKÉ ROKOVÁNÍ V USA

Prim. MUDr. Zuzana Liptáková

Ve dnech 25. 10.-30. 10. 2008 jsem se zúčastnila zahraničního kongresu CHEST - mezinárodní konference plicní medicíny konané ve Filadelfii ve státě Pensylvánie. Ten se koná v USA každoročně a účastní se ho odborníci v oboru pneumofyzologie z celého světa. Program letos zahrnoval i interdisciplinární problematiku týkající se chirurgické léčby plicních onemocnění a kardiovaskulárních komorbidit.

V době mezi přednáškami jsme mohli navštívit centrální halu, kde vystavovaly své výrobky firmy, zabývající se výrobou léků, přístrojového vybavení a edukačních materiálů v oblasti plicní medicíny. Přednášky a workshopy začínaly v šest hodin ráno a končily po deváté večerní.

Osobně jsem se zúčastnila přednášek týkajících se hlavně nemocí, a různých vyšetřovacích metod, s kterými se potýkáme při práci na našem oddělení. Šlo například o chronickou obstrukční plicní nemoc, funkční vyšetření plic, zkušenosti s oxygenoterapií, neinvazivní ventilací, o diagnostiku a terapii plicní embolizace, plicní arteriální hypertenzi

a systémové onemocnění plicního parenchymu. Bohužel jen málo přednášek bylo věnováno tematice plicní a mimoplicní tuberkulózy.

Účast na kongresu byla přínosem k rozšíření vědomostí v různých oblastech pneumofitologie a interdisciplinárních problémech. Současně jsme se mohli vzájemně seznámit na americkém kongresu s českými kolegy z jiných pracovišť naší republiky a konzultovat s nimi problematiku léčby plicních onemocnění. Navázání nových pracovních kontaktů bude určitě přínosem pro další vzájemnou odbornou spolupráci.

## KONGRES EVROPSKÉ SPOLEČNOSTI PRO ORTOPEDII NOHY A HLEZNA

**MUDr. Libor Filip**



Pravidelný, tentokrát již sedmý, kongres Evropské společnosti pro ortopedii nohy a hlezna (7th International Congress of the European Foot and Ankle Society /EFAS/) se tentokrát konal 16.-18. 10. 2008 ve městě Vilamoura v jižním Portugalsku. Kongres se koná každé 2 roky, přičemž minulý, šestý hostila Praha.

Třídenní akce je naplněna přednáškami a workshopy zasahujícími téměř všechny obory ortopedické chirurgie nohy a hlezna dospělých.

Po zahájení prezidentem EFAS profesorem Winsonem následovalo dopoledne věnované artroskopické operativě. Ian Winson, Niek van Dijk, Paulo Amado a, Mark Davies ve výborně dokumentovaných prezentacích předvedli velice názorně současné možnosti artroskopických technik - operace nestabilit hlezna, luxace peroneálních šlach, artrodézy hlezna, subtalární artrodézy, trojí dézy a další operační výkony. Všechny přednášky byly velmi ilustrativní díky videosekvencím, ze kterých byla dobře patrná zkušenost a zručnost operatérů.

Odpoledne prvního dne patřilo statickým deformitám přednoží. Vzhledem k množství účastníků ze Španělska, Portugalska, Itálie a Francie bylo prezentováno hodně zkušeností s miniinvazivními operacemi statických deformit prstů. Autoři provádějí ostetomie metatarzů z minimálních incizí speciálními frézkami s minimem osteosyntetického materiálu. Uvádějí výborné výsledky těchto metod.

Druhý den patřil operační léčbě neuropatických (Hans Jorg Trnka) a diabetických postižení nohy (Francesco Ceccarelli). Oba autoři podali velmi ucelený a přitom rozsáhlý pohled na tuto složitou a náročnou část ortopedie nohy.

V sobotu Bruno Magnan seznámil v obsáhlé prezentaci účastníky kongresu s možnostmi, které přináší perkutánní a miniinvazivní chirurgie v operativě statických deformit přednoží. Tyto techniky jsou v oblasti střední Evropy málo používané a jistě by mnoho našich ortopedů, kteří se zabývají operacemi nohy vedly k diskusi. Následoval blok zaměřený na

možnosti endoprotetiky prvního metatarzophalangeálního kloubu. Ze sdělení, podložených bohatými zkušenostmi (Renee Fuhrmann a Michel Maestro), vyplynul spíše despekt a opatrnost k implantaci endoprotézy v této anatomické lokalitě. Kongresový program ukončily přednášky na volná témata.

V průběhu kongresu se konala i pravidelná schůze EFAS. Po obvyklých společenských projevech předal prof. Winson prezidenstkou stuhu na další dva roky prof. Kofoedovi, jenž byl za nového prezidenta EFAS zvolen na minulé schůzi. Z dalších informací vyplynulo, že EFAS má v Evropě nezanedbatelnou členskou základnu - 2500 členů (Česká republika má 30 členů EFAS), vlastní časopis věnovaný ortopedické chirurgii nohy a hlezna a snaží se získat celý přednáškový den na výročním evropském ortopedickém kongresu EFORT Congres (European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology Congres), který je nejvýznamnější platformou specialistů daného oboru.

Kongres byl pro ortopedy, kteří mají zájem o problematiku nohy a hlezna jako vždy velkým přínosem.

## **NOVÉ ENDOSKOPICKÉ MOŽNOSTI V GASTROENTEROLOGII**

**MUDr. Zuzana Matznerová**

20. 11. 2008 jsem se zúčastnila symposia UEGW ve Vídni. Seznámila jsem se se současnými guidelines v diagnostice a léčbě onemocnění zažívacího traktu a novými možnostmi endoskopické léčby. Ta se v současné době stává v řadě indikací alternativou chirurgické léčby.

Barretův jícen jako komplikace gastroezofageální refluxní choroby je spojen se zvýšenou incidencí adenokarcinomu jícnu. Sekvence slizničních změn jde od low grade k high grade dysplazii. K identifikaci dysplazie slouží chromodiagnostika, zoom endoskopie, k odstranění postižené sliznice mj. Hallo ballon (na principu RFA).

Výhodou by měla být jednoduchost použití a kompletnost odstranění sliznice distálního jícnu v celé cirkumferenci.

Endoskopická ampulektomie je prezentována jako metoda, která v indikovaných případech nahradí chirurgický postup.

Tyto složitější endoskopické postupy by se měly soustředit do větších center, disponujících dostatkem vyškoleného personálu a dostatkem času pro zajištění bezpečnosti výkonů a minimalizaci komplikací.

## **LÉČBA ALKOHOLISMU NOVĚ**

**MUDr. Dana Dvořáková, MUDr. Lenka Fiedlerová**

Ve dnech 20.-23. 11. 2008 jsme se zúčastnily v Barceloně odborného školení, které bylo potřebné absolvovat ke studii, plánované letos k realizaci na ambulanci pro alkoholismus a jiné toxikomanie a psychiatrické ambulanci.

Studie nabízí nové možnosti léčby alkoholové závislosti.

Alkohol je psychoaktivní látkou, vedoucí při dlouhodobém a pravidelném nadužívání k poškození lidského zdraví. To se týká nejen tělesných, ale i psychických funkcí s negativním dopadem v psychosociálním fungování člověka. Dochází k rozvoji duševních poruch, souvisejících s alkoholismem a k celkové deprivaci osobnosti člověka.

V současné době máme omezené farmakologické možnosti léčby. Můžeme nabídnout



léčbu disulfiramem, acamprosatem či naltrexonem. Jednou z podmínek léčby je úplné zdržení se užívání alkoholu. V případě porušení abstinence nastává v organismu prudká vegetativní reakce.

Plánovaná studie je vítanou možností, jak rozšířit farmakoterapeutické možnosti a zároveň nevyžadovat úplnou abstinenci pro lidi, kteří na tuto dnes obecně známou podmínku léčby nechtějí přistoupit.

Studie je 52týdenní randomizovaná dvojitě zaslepená placebem kontrolovaná paralelní studie zkoumající bezpečnost a snášenlivost nalmefenu u pacientů s alkoholovou závislostí. Jejím primárním cílem je bezpečnost a snášenlivost nalmefenu, sekundárním pak terapeutický efekt, již ověřený jinými studiemi.

Nalmefen je kompetitivní antagonist na  $\mu$  a delta opioidních receptorech a částečný antagonist na  $\kappa$  receptorech, což mu propůjčuje terapeutický efekt snížení konzumace alkoholu. Dosavadní studie, které s nalmefenem proběhly, hlásí statisticky významné hodnoty sníženého množství zkonsumovaného alkoholu a menší počet dní konzumace alkoholu v porovnání se skupinou užívající placebo.

## NÁVŠTĚVA TOVÁRNY NA VÝROBU VAKCÍNY PROTI KLÍŠŤOVÉ ENCEFALITIDĚ

**MUDr. Iva Šípová**



Ve dnech 27.-28. 11. 2008 jsem měla možnost navštívit továrnu na výrobu očkovací látky proti klíšťové encefalitidě BioScience Baxter v Orthu an der Donau u Vídně.

První rakouská vakcína byla vyvinuta prof. Kunzem již v roce 1971. Během posledních 30 let se výrobní proces několikrát zdokonalil. Poslední generace vakcíny FSME - Immun je vyrobena pomnožením vakcinálního kmene Neudörfl na fibroblastech kuřecích embryí. Využitím moderních metod několikastupňové purifikace inaktivované suspenze došlo ke snížení výskytu nežádoucích reakcí při zachování vysoké (99 %) účinnosti. Ročně se zde vyrobí 90 miliónů dávek očkovací látky FSME - Immun.

V Rakousku je díky cílené národní kampani a také díky finanční podpoře zdravotních pojišťoven naočkováno 88 % obyvatel. Onemocnění klíšťovou encefalitidou se téměř nevyskytuje. V České republice činí průměrná proočkovanost pouze cca 16 %. V Jihočeském kraji se odhaduje, že alespoň jednu dávku očkovací látky dostalo 30 % obyvatel. Ročně je v ČR diagnostikováno 500-1000 případů. Pokles nemocnosti na klíšťovou encefalitidu lze očekávat až při 40 % proočkovanosti.

Většina českých zdravotních pojišťoven začala v posledním roce v rámci svých preventivních programů finančně podporovat očkování proti klíšťové encefalitidě, a to i u svých dospělých klientů.

## 20 000 HEMATOLOGŮ V SAN FRANCISCO

**MUDr. Jan Pirnos**

6.-9. 12. 2008 se v San Francisku konala výroční 50. konference Americké hematologické společnosti. Akce měla tradičně obří rozměr - 20 000 účastníků z celého světa. Z mnoha probíraných témat jsem volil hematologii, zaměřenou na maligní lymfomy. Top

tématy byly: periferní T lymfom (PTCL), speciální problémy v B buněčných lymfomech a klinické výzvy v léčbě Hodgkinova lymfomu.

U periferních T lymfomů (PTCL) se konference věnovala otázce molekulárně genetického profilování při jejich diagnostice. Z pohledu praxe se jeví nejdůležitější rozdělení PTCL na podskupiny dle prognostických parametrů. Nejlepší prognózu podobnou difúznímu velkobuněčnému B lymfomu má anaplastický velkobuněčný lymfom (ALCL) s pozitivní anaplastickou lymfom kinazou (ALK). ALK negativní ALCL má znatelně horší prognózu, nicméně stále lepší ve srovnání s ostatními typy PTCL (extranodální NK/T lymfom, angioimunoblastický T lymfom a periferní T lymfomy blíže nespecifikované).

I přes řadu pokusů upravit léčebné schéma a dosáhnout lepších parametrů nebyl nalezen lepší režim než standardní CHOP-like režimy s odpovědí pětiletého přežití 9 - 30 % dle podtypu a dalších parametrů. Zcela stranou stojí prognosticky velmi příznivá kožní varianta ALCL, u níž je postačující lokální excize s následnou radioterapií.

Situace připomíná úsilí o vylepšení léčebných výsledků u B difúzního velkobuněčného lymfomu před érou rituximabu - zprvu nadějně výsledky u kombinací léků časové a dávkové intenzifikace s následným zjištěním, že žádný z komplikovaných režimů v hlavním parametru celkového přežití nezlepšil výsledky proti standardní léčbě CHOP. Bohužel dostupný lék s vysokou účinností u T lymfoproliferací - aletuzumab (anti cd52 protilátka) má ve srovnání s rituximabem vysokou toxicitu vzhledem k velmi významné imunosupresi a následným infekčním komplikacím. Dále se zkoumají role nových biologických preparátů stejně jako vysokodávkované chemoterapie s následnou auto či allogenní transplantací.

Druhým velkým tématem byl Hodgkinův lymfom. Vývoj léčby této nemoci je zajímavým modelem i pro protinádorovou léčbu obecně. Od původního zaměření dosáhnout co nejlepší eliminace nemoci samotné téměř za každou cenu se nyní, kdy už byl tento cíl zejména pro časná stadia dosažen, se velkou výzvou stává snižování toxicity léčby hlavně stran pozdních následků, především sekundárních indukovaných malignit. Vzhledem k dlouhému přežívání a poměrně intenzivní léčbě je tato problematika nejlépe hodnotitelná u Hodgkinských lymfomů (a germinálních tumorů například).

Původní taktika léčby extenzivní radioterapií s sebou nesla poměrně vysokou toxicitu, při zmenšení rozsahu ozařování pak relativně vysoké procento relapsů mimo ozařované pole. Dalším krokem ke zlepšení profilu účinnost/bezpečnost bylo předřazení systémové léčby před ozařováním. Původně schémata s alkylačními činidly (COPP, MOPP) byla po zařazení kombinace ABVD nahrazena nejprve alternujícími schémata a nakonec se od jejich podávání zcela upustilo. V současné době se pro počáteční a intermediální stadia nemoci považuje za standard podání několika (2-4) cyklů chemoterapie ABVD a následné ozáření původně postižených oblastí.

Aktuální je u nepokročilých stadií Mo. Hodgkin zejména omezení léčby radioterapií z důvodů pozdní toxicity této léčby. Hledají se možnosti selekce skupiny pacientů, kteří by mohli z ozařování profitovat kvůli vyšší pravděpodobnosti relapsu, zatímco ostatní pacienti by mohli být této léčebné modality ušetřeni.

Velmi intenzivně se zkoumá role PET interním restagingu v průběhu léčby s otázkou, zda negativní PET scan umožňuje rozhodnout o neprovedení radioterapie. Toto zatím řeší několik studií, jejichž definitivní závěry lékaři dychtivě očekávají. Jde zejména o studii RAPID, prezentující svou 2. interním analýzu. V této studii pacienti se stadii IA až IIA s postižením nad bránicí byli léčeni 3 cykly ABVD. Následně ti, kteří měli po vstupní léčbě PET scan negativní jsou randomizováni do dvou větví s nebo bez následné radioterapie. Zatím byl prezentován fakt, že počet PET pozitivních nálezů po prodělané léčbě se pohybuje na horní hranici očekávání (21 %), pokračuje intenzivní nábor.

Podobná očekávání byla kladena na PET v rozhodování léčebné taktiky během léčby též u léčby difúzního velkobuněčného B lymfomu (DLBCL). U velmi sledované studie (po

původně nadějných výsledcích retrospektivních studií) se očekávání nenaplnují. Pacienti s nově diagnostikovaným DLBCL a pozitivním PET scanem jsou léčeni standardním režimem R-CHOP 6 cykly, po 2.-3. cyklu následuje interním PET a stejně tak po skončení léčby. Dle výsledků se ukazuje, že předpovědní hodnota interním PET pro předpověď úspěšnosti léčby (PFS) není dostatečná a PET negativita nekoreluje s lepším PFS.

Možnou odpovědí na tento výsledek byla další analýza hodnotící nezávislým panelem reprodukovatelnost PET nálezů během léčby, byla konstatována vysoká variabilita mezi jednotlivými a tím omezená použitelnost PET k rozhodování v průběhu léčby, vyhrazená zatím pro klinické studie.

Velmi zajímavá a praktická byla diskuze o léčbě Hodgkinovy choroby diagnostikované v průběhu těhotenství. S touto situací jsme se opakovaně setkali i na našem pracovišti a ve shodě s prezentovanými daty můžeme konstatovat, že se podařilo u všech pacientek graviditu dokončit většinou v termínu. Byla probírána otázka stagingu nemoci během gravidity a možností léčby v případě nutnosti - symptomů ohrožujících život či rychlé progresse nemoci. Léčba alkylačními činidly (COPP, Beacopp) by neměla být prováděna pro příliš vysoké riziko teratogenity. U kombinace ABVD nejsou přesvědčivá data, v pozdějších fázích gravidity (po prvním trimestru) by zřejmě byla možná, přesto existuje ještě méně rizikový postup - monoterapie vinblastinem 6 mg/m, jež se jeví poměrně účinnou i v monoterapii Mo. Hodgkin (response rate více než 75%), přičemž je zcela bezpečná.

Ovšem nepříznivou se jeví okolnost, že během gravidity nelze provést kvalitní staging nemoci (lze jen UZ vyšetření), tedy nedojde k stanovení rizikové skupiny a pacientky po porodu a urgentním dokončení stagingu standardním (CT, PET) musí být bez ohledu na klinické stadium zjištěné léčení plnou standardní léčbou (6-8 cyklů kombinované chemoterapie).

## SPOLEČENSKÁ KRONIKA

### NA KONCI TELEFONU JE...



**...Ing. Petr Marhoun** - vedoucí oddělení zpracování ekonomických informací Nemocnice České Budějovice, a. s. Jeho cílem je zabezpečit řádné fungování této sice administrativní, ale velmi důležité součásti naší akciové společnosti. Jinak řečeno zajistit, aby veškeré podklady pro účetnictví byly úplné, průkazné a doložitelné. Pan inženýr Marhoun (33) vystudoval na Zemědělské fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích obor obchodně - podnikatelský s programem ekonomika-management. Po promoci nastoupil do soukromé auditorské firmy, kde se zabýval auditem účetních závěrek, jak soukromých společností, tak státních neziskových organizací. Od prvního srpna loňského roku začal působit jako asistent ekonomického ředitele nemocnice a na začátku roku 2009 postoupil do výše

zmíněné manažerské funkce. Tady chce využít své znalosti a zkušenosti z předchozích zaměstnání, nastavit určité kontrolní mechanismy, případně zefektivnit a zdokonalit nastavené procesy. A dodává, že se těší na dobrou, cílevědomou spolupráci i vzájemnou důvěru v pracovních vztazích.

P. S. : Nemocniční zpravodaj ještě zjistil, že ing. Petr Marhoun je sportovec tělem i duší, pilně posiluje ve fitku, hraje tenis, jezdí na kole a také je vášnivý sportovní sázkař. Pokud se ovšem nestará o čtyřletého syna a sedmiletou dcerku a neradí??? doma z pozice zdejšího postu manželce, která je profesí fakturantkou ☺



### **...Ing. Jitka Jarošová**

Paní inženýrka Jarošová (31) je sice postavy křehké, jak už horolezci a horolezkyně bývají, ale její dosavadní praxe je spojená s výpočetní technikou, což je obor stále ještě povýtce chápaný jako doména mužů. Po studiu oboru provozní podnikatel na českobudějovické Vysoké škole zemědělské začala pracovat pro Decros, tedy firmu, zabývající informačními technologiemi a bezpečnostními systémy. Měla tu na starosti nákup a logistiku. Totéž si vyzkoušela v akciové společnosti ICZ, patřící mezi nejvýznamnější české firmy nabízející integrovaná softwarová a síťová řešení. Do jejího portfolia tady přibyl obchod a řízení kvality. A pak už přišlo angažmá pro světový gigant Hewlett Packard - opět nákup, plánování... Před koncem loňského roku

kývla na nabídku, aby asistovala ekonomickému řediteli naší Nemocnice České Budějovice, a. s. Od začátku letoška zdvihá telefon z pozice vedoucí obchodního oddělení nemocnice. Když byste se paní inženýrky zeptali, co považuje ze svůj benefit, pak by jistě odpověděla, že zkušenosti z nadnárodní firmy. Z Hewlett Packard by chtěla přenést modelové fungování pracovních vztahů. A čím se Ing. Jitka Jarošová zabývá, když zrovna neřeší rozmanité požadavky všech oddělení? Jsouc zatím bez rodiny lyžuje, jezdí na kole i na koních, bruslí, cestuje, fotografuje a vůbec se snaží žít kulturně.

### **Složené atestace v období 1. 11. 2008 - 28. 2. 2009**

BENDA Vít Ing.	Labor. klin. chemie
BRČÁKOVÁ Pavlína MUDr.	Ženské oddělení
LINHART Petr MUDr.	Ženské oddělení
MÍKA Tomáš MUDr.	Kožní oddělení
ŠINTAJ Andrej PharmDr.	Vedoucí lékárník
UTTLOVÁ Karolína MUDr.	Dětské oddělení
VOLFOVÁ Markéta MUDr.	Radiologické oddělení
ŽOČKOVÁ Petra MUDr.	Anestez. resust. oddělení

### **Odchody do důchodu v období od 1. 12. 2008 - 28. 2. 2009**

PROKOPOVÁ Jaroslava	Neonatologické oddělení
MRKÁČKOVÁ Marie	Odd. obsl. čin. - úklid
BABOUČKOVÁ Helena	Neonatologické oddělení
HANZLÍKOVÁ Růžena	Neonatologické oddělení
ŠÍPOVÁ Blanka	Interní oddělení
PECH Jan	Odd. zdr. dopravy
JABALI Yahia MUDr.	Dětské oddělení
ŠÍMOVÁ Alena	1. odd. násled. péče
HEJLKOVÁ Jana	Labor. hematologie
KONOPOVÁ Helena	Neonatologické oddělení
BENKOVSKÁ Ivana	Ženské oddělení
TANCEROVÁ Olga	Labor. hematologie
TRSKOVÁ Alena	1. odd. násled. péče

### **Životní jubileum - 50 let v období 1. 1. 2009 - 31. 3. 2009**

VERNER Miroslav MUDr.	Vedení společnosti
PEŠTOVÁ Eva MUDr.	Rehabilitační oddělení
REZKOVÁ Anežka	Ženské oddělení
KŘESALOVÁ Danuše	Stomatochirurg. oddělení
HOLUBOVÁ Jaroslava	Ortopedické oddělení
DOHNALOVÁ Lenka MUDr.	Interní oddělení
MORAVOVÁ Kateřina	Onkologické oddělení
NÝDL Jiří MUDr.	Odd. úrazové chirurgie

### **Životní jubileum - 60 let v období 1. 1. 2009 - 31. 3. 2009**

MÍKA Josef MUDr.	Ženské oddělení
KOHOUT Josef	Chirurgické oddělení
TŮMOVÁ Miloslava	Oční oddělení
NOVOTNÁ Jaroslava	Onkologické oddělení
ŠOHÁJEK Ivo MUDr.	Labor. bakteriologie
ČURDOVÁ Naděžda	Odd. zaměstnanecké
JAROŠOVÁ Miloslava	1. ONP-soc. prog.
MAXA Václav MUDr.	Odd. nukleár. medicíny
SHON Břetislav MUDr.	Vedení společnosti

## Nemocnice České Budějovice, a.s. - PUBLIKAČNÍ ČINNOST V ROCE 2008

Jméno autora	Název práce	Citace	ISBN (monografie) ISSN (periodika)
Cihlář, R.	Poruchy koagulace při těžkém kraniotraumatu	Anesteziologie a intenzivní medicína, 19, 2008, č. 5, s. 288	ISSN: 1214-2158
Štěpánek, Z. Mallátová, N. Horníková, M. Tesařík, R.	Časná diagnostika plicní aspergilózy	II. Česko - slovenský kongres intenzivní medicíny, Plzeň 4.-6. 6. 2008. Sborník abstrakt. P 16	ISBN: 978-80-7177-004-6
Štěpánek, Z. Burda, P. Gottwald, J. Kašparová, M. Poláková, S. Tesařík, R.	Adrenergic Stimulation and elevated Blood Lactate Levels	Intensive care medicine, 34, 2008, Suppl. 1, S. 236	ISSN: 0342-4642
Horníková, M.	Močové a cévní katétrý - brána vstupu k infekcím krevního řečiště a příležitost pro bakterie tvořit biofilm	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek. S. 92-94	ISBN: 978-80-254-2730-9
Lagronová, L.	Odběr a uchování biologického materiálu	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek. S. 82-84	ISBN: 978-80-254-2730-9
Jindrák, V. Urbášková, P. Bergerová, T. Buchta, V. Hanslianová, M. Horníková, M. Chmelík, V. Nyč, O. Vaniš, V. et al.	Hospital antibiotic management in the Czech Republic - results of the ABS maturity survey of the ABS International Group	Wiener Klinische Wochenschrift, 120, 2008, č. 9-10, s. 289-293	ISSN: 0043-5325
Kolský, A. Peregrin, JH Smrčka, V. Korda, J.	Renovaskulární hypertenze a mid-aortic syndrom u dvanáctileté dívky	Cor et Vasa, 50, 2008, č. 9, K 161	ISSN: 0010-8650
Kolský, A. Peregrin, JH Smrčka, V. Korda, J.	Renovascular hypertension and mid-aortic syndrome in a 12-year-old girl: A case report	Pediatric Nephrology, 23, 2008, č. 9, s. 1661	ISSN: 0931-041X
Jabali, Y. Mallátová, N. Smrčka, V. Timr, P. Smrčková, A.	Successful treatment of Aspergillus sinusitis in a boy with T acute lymphoblastic leukemia (T-ALL) by conservative approach only despite difficulties caused by drug toxicity	3rd Advances against Aspergillosis, Miami 16.-19. 1. 2008. Abstract Book. S. 128	
Jabali, Y. a kol.	Minimal residual disease (MRD) analysis in the non-MRD-based ALL IC-BFM 2002 protocol for childhood ALL: is it possible to avoid MRD testing?	Leukemia, 22, 2008, č. 5, s. 989-97	ISSN: 0887-6924
Jabali, Y. Timr, P. a kol.	Druhá celostátní léčebná studie AML-BFM 98 zvýšila úspěšnost v dosažení remise i celkové přežití dětí s akutní myeloidní leukemií v České republice.	Vnitřní lékařství, 54, 2008, č. 5 - Příloha, P 18.	ISSN: 0042-773X
Jabali, Y.	Biologie dětské akutní myeloidní leukémie: analýza 100 konzekutivních pacientů diagnostikovaných v České republice v letech 1998-2007	Transfúze a hematologie dnes, 14, 2008, Suppl. 2, S. 75 (abst. H-O-076)	ISSN: 1213-5763

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Jabali, Y. a kol.	Druhá celostátní léčebná studie AML-BFM 98 zvýšila úspěšnost v dosažení remise, nikoliv však celkové výsledky léčby u dětí s akutní myeloidní leukémií v České republice	Transfúze a hematologie dnes, 14, 2008, č. 4, s. 166-174	ISSN: 1213-5763
Jabali, Y. a kol.	Třetí celostátní protokol léčby dětské akutní lymfoblastické leukémie znamenal další zlepšení výsledků. Studie ALL-BFM 95 u dětí v České republice 1995-2002	Transfúze a hematologie dnes, 14, 2008, č. 3, s. 102-109	ISSN: 1213-5763
Jabali, Y. a kol.	Mutace ribosomálních proteinů u pacientů s Diamondovou-Blackfanovou anémií v České republice	18. Konference dětských hematologů a onkologů České a Slovenské republiky, Plzeň 21.-23. 11. 2008. Sborník abstraktů a přednášek, abst. 03, S. 28-29	ISBN: 978-80-7177-009-1
Jabali, Y. a kol.	Wiskottův-Aldrichův syndrom - onemocnění vyžadující včasnou transplantaci kmenových buněk krvetvorby	18. Konference dětských hematologů a onkologů České a Slovenské republiky, Plzeň 21. -23. 11. 2008. Sborník abstraktů a přednášek, abst. 23, S. 51	ISBN: 978-80-7177-009-1
Jabali, Y. a kol.	Biologie dětské akutní myeloidní leukémie: Analýza 100 konsekutivních pacientů diagnostikovaných v České republice v letech 1998-2007	18. Konference dětských hematologů a onkologů České a Slovenské republiky, Plzeň 21.-23. 11. 2008. Sborník abstraktů a přednášek, abst. 28, S. 57-58	ISBN: 978-80-7177-009-1
Jabali, Y. a kol.	Výsledky léčby relapsu ALL podle protokolu ALL-REZ BFM 2002	18. Konference dětských hematologů a onkologů České a Slovenské republiky, Plzeň 21.-23. 11. 2008. Sborník abstraktů a přednášek, abst. 30, S. 60	ISBN: 978-80-7177-009-1
Jabali, Y. a kol.	Prognostický význam vyšetření periferní krve v průběhu léčby dětské akutní lymfoblastické leukémie (ALL)	18. Konference dětských hematologů a onkologů České a Slovenské republiky, Plzeň 21.-23. 11. 2008. Sborník abstraktů a přednášek, abst. 35, S. 64	ISBN: 978-80-7177-009-1
Shonová, O.	Gastroenterologie jako vědní obor. Chronologie - vývoj	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 4-6	ISBN: 978-80-254-2730-9
Klímová, L.	Gastroenterologické oddělení - rozsah činnosti a poskytované péče	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 7-8	ISBN: 978-80-254-2730-9
Tichá, A.	DoubleBallon enteroskopie	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 14-17	ISBN: 978-80-254-2730-9
Trníková, V.	Populační screening KR - CA, národní program	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 18-20	ISBN: 978-80-254-2730-9
Čížková, G. Jandíková, B.	Ambulantní léčba žilních trombóz	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 21-23	ISBN: 978-80-254-2730-9
Kratochvílová, E.	Hemodialýza očima sestry	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 24-26.	ISBN: 978-80-254-2730-9
Lhotáková, L.	Současné možnosti léčby RR formy RS	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 27-29.	ISBN: 978-80-254-2730-9

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Bočková, J.	Laparoskopická operace cév z pohledu instrumentářky	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 33-40	ISBN: 978-80-254-2730-9
Chamrová, M. Zemčíková, H.	Rekonstrukce předního zkříženého vazů	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 41-42	ISBN: 978-80-254-2730-9
Stýblová, M.	Operační léčba artrózy hlezna	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 43-44	ISBN: 978-80-254-2730-9
Brejšková, S.	Totální náhrada kyčelního koubu MIS/AL přístup	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 45-47	ISBN: 978-80-254-2730-9
Svobodná, I. Stehlíková, L. Zelenková, Š.	Homograf, Rossova operace	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 48-51	ISBN: 978-80-254-2730-9
Fejfarová, S. Wichtová, H.	V.A.C. systém a jeho použití	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 52	ISBN: 978-80-254-2730-9
Kovářová, M. Jelínková, M.	Pooperační péče pro kardiochirurgické operaci	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 53-55	ISBN: 978-80-254-2730-9
Kovaříková, E. Víznerová, M.	Hyperbarická oxynoterapie	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 56-58	ISBN: 978-80-254-2730-9
Tomášková, J. Fojtlová, P. Hlavičková, P.	Celoplošný screening vrozené hluchoty	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 59-62	ISBN: 978-80-254-2730-9
Váňová, J. a kol.	Bolest při porodu - „Musí to bolet?“	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 63-64	ISBN: 978-80-254-2730-9
Šimová, E. Dušková, L. Landová, P. Mikešová, A. Šimerová, E. Zvoníková, J.	Laboratorní diagnostika u novorozenců s vrozenými vývojovými vadami	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 65-68	ISBN: 978-80-254-2730-9
Svobodná, J. Kleinmannová, Z. Schusterová, H. Banzetová, H.	Hemolytické onemocnění novorozence	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 69-75	ISBN: 978-80-254-2730-9
Landová, P. Legnerová, M. Štěpánková, H. Šimová, E. Hynková, J. Jakubcová, M. Vranová, V.	Chromozomální přestavba u dítěte	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 76-77	ISBN: 978-80-254-2730-9
Šipová, I. Chmelík, V.	Izolační režimy a bariérový způsob ošetřování	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 81	ISBN: 978-80-254-2730-9



<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Strnková, R.	Tuberkulóza	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 85-91	ISBN: 978-80-254-2730-9
Dohnalová, H.	Právní problematika ve vztahu k psychiatrii, nedobrovolná hospitalizace	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 117-118	ISBN: 978-80-254-2730-9
Jáchymová, R.	Omezení nemocného v lůžku	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 119-121	ISBN: 978-80-254-2730-9
Vaverová Příbylová, L.	Ochrana osobnosti sestry	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 122-125	ISBN: 978-80-254-2730-9
Dlouhá, M.	Zneužívání a závislost na psychoaktivních látkách	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 126-131	ISBN: 978-80-254-2730-9
Voháková, J.	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte - CAN	Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků s mezinárodní účastí, České Budějovice 23.-24. 10. 2008. Sborník přednášek, 2008, S. 132-138.	ISBN: 978-80-254-2730-9
Chmelík, V.	Diagnóza infekční nemoci a význam laboratorního vyšetření.	RANK 2008 - Rutinní analýza nukleových kyselin, Pardubice 23. 1. 2008. Sborník přednášek	
Chmelík, V. Šipová, I.	Připravenost nemocnice na možný vznik pandemie	18. Kongres České lékařské společnosti, Brno 22. 10. 2008. Sborník přednášek	
Chmelík, V. Luňáčková, J. Pour, V. Gutwirth, J. Tuček, J.	Jihočeský model reakce na import nebezpečné nákazy	18. Kongres České lékařské společnosti, Brno 22. 10. 2008. Sborník přednášek	
Staněk, I.	Nutriční podpora u nefrologicky nemocných	Celostátní symposium „Iontové a vodní prostředí ...“, Třeboň 27.-28. 4. 2008. Sborník přednášek	
Vítová, J.	Wegenerova granulomatóza s trombotickou trombopenickou purpurou - neurologické projevy	Česká revmatologie, 16, 2008, č. 2, s. 92-96	ISSN: 1210-7905
Holý, J. Havránek, P.	Zvýšení antikoagulačního účinku warfarinu s krvácivou komplikací vlivem interakce s fluvastatinem.	Postgraduální medicína, 10, 2008, č. 8, s. 860-862	ISSN: 1212-4184
Holý, J.	Úskalí antikoagulační terapie	Internetové stránky SVL <a href="http://www.svl.cz">www.svl.cz</a>	ISSN: 1801-6383
Holý, J.	Rizika léčby hypolipidemiky	Internetové stránky SVL <a href="http://www.svl.cz">www.svl.cz</a>	ISSN: 1801-6383
Kovářík, A. Mokráček, A. Šulda, M.	Zkušenosti s perioperační cryoMAZE procedurou v Českých Budějovicích	Cor et Vasa, 50, 2008, č. 2, K 56	ISSN: 0010-8650
Kurfiršt, V. Mokráček, A. Rezler, M.	Pacientka s fibrosarkomem srdce. Kazuistika.	Rozhledy v chirurgii, 87, 2008, č. 7, s. 352-354	ISSN: 0035-9351
Rezler, M. Kurfiršt, V. Mokráček, A.	Rigidní fixace sternu po kardiochirurgických výkonech	XII. Harrachovské chirurgické dny, Harrachov 29.-30. 5. 2008. Sborník lékařských přednášek.	ISBN: 80-86857-15-8

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Davídková, J. Toušek, F. Šindelářová, Š. Romsauer, T. Štěrba, L.	Stenóza a.subclavia vlevo jako příčina progresse anginy pectoris po aortokoronárním bypassu: koronaro-subklaviální steal syndrom	Praktický lékař, 88, 2008, č. 8, s. 471-473	ISSN: 0032-6739
Bulava, A.	Katetrizační ablace síňových tachyarytmií: které pacienty indikovat a jak o ně následně pečovat	Kardiologická revue, 2008, 10 (Suppl), s. 10-16	ISSN: 1212-4540
Chevalier, P. Bulava, A. Defaye, P. Delarche, N. Marijon, E. Lambiez, M. Boveda, S.	Continuous algorithm to assess heart rate variability in heart failure patients with cardiac resynchronization therapy	Europace Supplements, 2008, 10 (Suppl. 1), i78	ISSN: 1099-5129
Boveda, S. Bulava, A. Defaye, P. Delarche, N. Guyomar, Y. Marijon, E. Lambiez, M. Chevalier, P.	What is the incidence of sustained atrial and ventricular arrhythmia in patients implanted with a cardiac resynchronization pacemaker	Europace Supplements, 2008, 10 (Suppl. 1), i65	ISSN: 1099-5129
Bulava, A. Lukl, J.	Impact of the RV lead position on cardiac resynchronization therapy	Europace Supplements, 2008, 10 (Suppl. 1), i131	ISSN: 1099-5129
Lukášková, J. Tomšíková, Z. Hanzl, M. Kokštejn, Z.	Význam monitorování mozkové aktivity pomocí integrované amplitudy EEG aktivity u novorozenců s časným asfyktickým syndromem	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, č. 5, s. 544-551	ISSN: 1210-7859
Velemínský, M. Sák, P. Hanzl, M. Tošner, J.	Cytokines in cord blood and early detection of risk of early-onset neonatal sepsis	Acta Paediatrica, 97, 2008, Suppl 458, s. 30-31	ISSN: 0803-5253
Hanzl, M.	Novorozenecká mortalita, některé aspekty jejího ovlivnění a její širší souvislosti	Mezinárodní sympozium ošetrovatelství - Solidarita pro zdraví v evropském regionu, České Budějovice 11. 9. 2008. Sborník přednášek	
Hlavničková, P. Hanzl, M. Štefflová, B.	Systém screeningu sluchu u novorozenců v Č. Budějovicích	Konference „Možnosti ovlivnění kvality života dítěte s poruchou sluchu“, České Budějovice 22. 10. 2008. Sborník přednášek	
Tomšíková, Z. Kokštejn, Z.	Význam monitorování mozkové aktivity u novorozenců s ČAS		
Hlavničková, P. Hanzl, M. Tomášková, J.	Celoplošný screening sluchu u novorozenců na neonatologickém oddělení	Neonatologické dny, Olomouc 12.-14. 11. 2008. Sborník přednášek	
Adámková, S. Rothscheidlová, P.	Rodiče jako součást neonatologického ošetrovatelského týmu	Mezinárodní sympozium ošetrovatelství - Solidarita pro zdraví v evropském regionu, České Budějovice 11. 9. 2008. Sborník přednášek	
Hanzl, M. Tomšíková, J.	Výsledky novorozeneckého screeningu vrožených vad ledvin u novorozenců narozených v Č. Budějovicích	Neonatologické dny, Olomouc 12.-14. 11. 2008. Sborník přednášek	
Hanzl, M.	„Plasty a novorozeneček“ - neonatologie bez PVC	2. Interdisciplinární konference JĚU, České Budějovice 19. 11. 2008. Sborník přednášek	
Přibáň, V. Řehoušek, P. Fiedler, J.	Postavení dekompresivní kraniektomie v chirurgické léčbě mozkových poranění - zhodnocení výsledků z období 2002-2004	Úrazová chirurgie, 2008, č. 2., s. 27-33 ISSN: 1211-7080	

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Přibáň, V.	Komplementarita stentingu a endarterektomie karotid: tříleté zkušenosti	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, č. 1, s. 75-80	ISSN: 1210-7859
Šlampa, P. Smrčka, M. Bolješiková, E. Lakomý, R. Kramář, F. Přibáň, V. Malinová, B. Štěrba, J. Pajdlhauser, R.	Závěry „Winter GLIO TRACK Meeting 2008“	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, č. 2, s. 234-235	ISSN: 1210-7859
Přibáň, V. Štěrba, L.	Komplexní řešení komplikací endovaskulární terapie mozkových aneurysma	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 35	ISSN: 1210-7859
Přibáň, V. Fiedler, J. Bombic, M.	Je kontralaterální uzávěr karotidy rizikem karotické endarterektomie? - institucionální zkušenosti.	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 49	ISSN: 1210-7859
Sokol, D. Fiedler, J. Chlouba, V. Bombic, M. Přibáň, V.	Operace asymptomatických stenóz karotické tepny na neurochirurgii v Českých Budějovicích	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 49	ISSN: 1210-7859
Fiedler, J. Přibáň, V. Chlouba, V.	Přínos TCD při rozhodování o obětování vnitřní karotidy	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 51	ISSN: 1210-7859
Fiedler, J. Přibáň, V. Chlouba, V.	Konvenční mozkový bypass v indikaci chronického uzávěru vnitřní karotidy - naše zkušenosti u 57 pacientů	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 69	ISSN: 1210-7859
Baránková, L. Fiedler, J. Schenk, I. Přibáň, V.	Limb shaking syndrome - kazuistika. Poster	Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie, 71/104, 2008, Suppl., S 78	ISSN: 1210-7859
Kantorová, E. Krátký, Z. Nevšímal, L. Mařík, I. Kozłowski, K.	A newborn with multiple fractures	Polish Journal of Radiology, 73, 2008, č. 4, s. 1-3	ISSN: 0137-7183
Lhoták, P.	Rozvoj zobrazovacích vyšetřovacích metod v uroonkologii	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 6-10	ISBN: 978-80-254-2729-3
Staněk, Z. Svoboda, M. Starczewski, J. Fiala, M.	Chirurgická léčba karcinomu prostaty	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 25-28	ISBN: 978-80-254-2729-3
Staněk, Z. Svoboda, M. Starczewski, J. Fiala, M.	Chirurgická léčba nádorů ledvin	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 64-67	ISBN: 978-80-254-2729-3
Starczewski, J.	Diagnostika nádorů močového měchýře	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 84-86	ISBN: 978-80-254-2729-3
Šiffnerová, H. Šináklová, A. Bustová, I.	Nový pohled na prognostické faktory u metastatických nádorů ledvin	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 127	ISBN: 978-80-254-2729-3
Dolečková, M. Studynková, A. Berkovský, P. Dolečková, B.	Syndrom maligního psoatu u urologických tumorů	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 150-154	ISBN: 978-80-254-2729-3

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Vančurová, J. Matznerová, Z.	Léčba poiradiační proktitidy argonem	XV. Jihočeské onkologické dny, Český Krumlov 9.-11. 10. 2008. Sborník přednášek, S. 159-160	ISBN: 978-80-254-2729-3
Krédlová, N. Malá, I.	Péče o nemocného s karcinomem prostaty se zaměřením na metastázy do skeletu	In: Míková, V. (pořadatel): Nukleární medicína. Průřez vyšetřovacími metodami v oboru nukleární medicína. Praha, Galén 2008	ISBN: 978-80-7262-533-8
Gutwirth, J. Hejlek, A.	Význam OOP při různém stupni biologického rizika	Kongres s mezinárodní účastí Medicína katastrof, Brno 7.-8. 2. 2008. Sborník přednášek	ISBN: 978-80-7392-018-0
Hejlek, A. Vadkertiová, J.	Profesionální alergická onemocnění - statistiky a realita?	České pracovní lékařství, 9, 2008, č. 1, s. 32	ISSN: 1212-6721
Hejlek, A.	Syndrom vyhoření I - profesní syndrom, úvod do problematiky	Pracovní lékařství, 2008, č. 3, s. 130	ISSN: 0032-6291
Hejlek, A.	Syndrom vyhoření II - módni sy ?	Pracovní lékařství, 2008, č. 4, s. 136	ISSN: 0032-6291
Hejlek, A. in kol.	Riziko karcinomu plic u pracovníků s diagnostikovanou silikózou v ČR	Pracovní lékařství, 2008, č. 4, s. 137	ISSN: 0032-6291
Svoboda, M. Fiedler, J. Pavlíček, P.	Karcinom dutiny nosní a navigovaná chirurgie	XVII. Jihočeské ORL dny, České Budějovice 10.-11. 4. 2008. Sborník abstrakt. S. 10	
Fiedler, J. Svoboda, M.	Obrazem řízená kranionasální chirurgie	XVII. Jihočeské ORL dny, České Budějovice 10.-11. 4. 2008. Sborník abstrakt. S. 11	
Štefflová, B.	Deliberační manévry v BPPV	XVII. Jihočeské ORL dny, České Budějovice 10.-11. 4. 2008. Sborník abstrakt. S. 22	
Kudelová, E. Mikeš, M. Pavlíček, P. Svoboda, M. Štefflová, B.	Bipolární radiofrekvenční termoablace (RFITT) hypertrofických tonsil u dětí	XVII. Jihočeské ORL dny, České Budějovice 10.-11. 4. 2008. Sborník abstrakt. S. 15	
Fiedler, J.	Možnosti transkraniálního doppleru při chirurgii baze lební	XVII. Jihočeské ORL dny, České Budějovice 10.-11. 4. 2008. Sborník abstrakt. S. 9	
Průša, D. Kudelová, E. Pavlíček, P.	Naše zkušenosti s radiofrekvenčně indukovanou termoterapií (RFITT) při léčbě hypertrofie patrových tonsil u dětí	55. Kongres Slovenskej spoločnosti pre otorinolaryngológiu hlavy a krku. Trebišov 4.-6. 9. 2008. Kniha súhrnov. S. 17-18	
Musil, D. Stehlík, J. Verner, M.	Biochemické porovnání invazivity TEP MIS-ALL a standardní TEP kyčelního kloubu	Acta chirurgiae orthopaedicae et traumatologiae Čechoslovaca, 75, 2008, č.1, s. 16-20	ISSN: 0001-5415
Filip, L. Stehlík, J. Musil, D. Sadovský, P.	Indikace a metody léčby hallux rigidus na našem pracovišti	Acta chirurgiae orthopaedicae et traumatologiae Čechoslovaca, 75, 2008, č. 3, s. 173-179	ISSN: 0001-5415
Filip, L. Stehlík, J. Musil, D. Sadovský, P.	Srovnání výsledků TEP a artrodézy hlezna	XII. Národní kongres ČSOT, Praha 15.-17. 5. 2008. Sborník přednášek a posterů. 2008, S. 158	ISBN: 978-80-7262-557-4
Vodička, Z. Stehlík, J. Held, M.	Totální náhrada loketního kloubu	XII. Národní kongres ČSOT, Praha 15.-17. 5. 2008. Sborník přednášek a posterů. 2008, S. 167	ISBN: 978-80-7262-557-4
Stehlík, J. Musil, D. Held, M. Stárek, M.	Náhrada kyčelního kloubu MIS-AL technikou - roční výsledky	Acta chirurgiae orthopaedicae et traumatologiae Čechoslovaca, 75, 2008, č. 4, s. 262-270	ISSN: 0001-5415
Mallátová, N. Haber, J.	Význam měření plazmatických hladin itraconazolu	Postgraduální medicína, 2008, mimořádná příloha, s. 41-48	ISSN: 1212-4184

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Haber, J. Mallátová, N. Kolešková, E. Hnátková, M. Kořen, J. Herold, I.	Epidemiologie invazivní kandidózy a kandidémie - stále aktuální problém	Anesteziologie a intenzivní medicína, 19, 2008, č. 2., s. 110-119	ISSN: 1214-2158
Haber, J. Mallátová, N. Herold, I.	Anidulafungin - nové antimykotikum ze skupiny echinokandidů	Farmakoterapie, 4, 2008, č. 5, s. 479-489	ISSN: 1801-1209
Haber, J. Ráčil, Z. Mayer, J. Mallátová, N. a kol.	Léčba invazivní kandidózy - doporučení odborných společností	Vnitřní lékařství, 54, 2008, č. 12, s. 871-881	ISSN: 0042-773X
Rudenko, N. Golovchenko, M. Mokráček, A. Piskunová, N. Růžek, D. Mallátová, N. Grubhoffer, L.	Detection of <i>Borrelia bissetii</i> in Cardiac Valva Tissue of a Patient with Endocarditis and Aortic Valva Stenosis in the Czech Republic	Journal of Clinical Microbiology, 46, 2008, č. 10, s. 3540-3543	ISSN: 0095-1137
Hamal, P. Kocmanová, I. Bergerová, T. Hanzlíčková, J. Mallátová, N. Jedličková, A. Olisarová, P. Buchta, V. Lazničková, T. Stolbová, M. Doležalová, M.	Candemia in Czech intensive care units: a seven year survey	XII. International Congress of Mycology, Istanbul 5.-9. 8. 2008. Abstract book. MP-156	
Mallátová, N.	Mikrobiologická diagnostika invazivních mykotických infekcí	12. Pracovní setkání „Antibiotická politik“ Soláň 2008 - Infekce v dětském věku, aktuální problémy v bakteriální rezistenci, Soláň 29.-31. 5. 2008. Sborník abstrakt. 2008, 1. vyd. S. 54-55	ISBN: 978-80-254-1988-5
Mallátová, N.	Výsledky mezinárodní surveillance studie in vitro citlivosti kandid	Celostátní sjezd mikrobiologie a epidemiologie, Olomouc 14.-16. 10. 2008. Sborník abstrakt. S. 15	
Petr, P. Kalová, H. Chmelařová, V. Zdražilová, A. Šendula-Jengić, V.	Návykové látky a alkoholismus. Drogová problematika. Lektorský text	Akademie J. A. Komenského, Č. Budějovice 2008. 47 s	ISBN: 978-80-87230-04-6
Petr, P. Kalová, H. Chmelařová, V. Zdražilová, A. Šendula-Jengić, V.	Návykové látky a alkoholismus. Drogová problematika	Akademie J. A. Komenského, Č. Budějovice 2008. 56 s	ISBN: 978-80-87230-03-9
Petr, P. Kalová, H. Verner, M. Dvořáková, D. Pavelka, V. Janečková, B. a kol.	Škola bez drog 2008	Závislosti a my, 2008, květen, s. 19-22	ISSN: 1213-8584
Vorel, F. Vorlová, K.	Vliv alkoholu u řidiče osobního automobilu na pravděpodobnost vzniku dopravní nehody s jeho úmrtím	Adiktologie, 3, 2008, 8, s. 209-215	ISSN: 1213-3841

<b>Jméno autora</b>	<b>Název práce</b>	<b>Citace</b>	<b>ISBN (monografie) ISSN (periodika)</b>
Rypl, A. Kopačka, P.	Subtrochanterické zlomeniny - terapie a komplikace	XII. Harrachovské chirurgické dny, Harrachov 29.-30. 5. 2008. Sborník lékařských přednášek	ISBN: 80-86857-15-8
Petřík, A.	Dnešní indikace extrakorpo- rální litotrypse v léčbě urolitiázy - co se změnilo?	Urologické listy, 2008, č. 3, s. 14-24	ISSN: 1801-7584
Petřík, A.	Porovnání finanční náročnosti extrakorporální litotrypse a ureteroskopie při primární terapii ureterolitiázy dolní třetiny ureteru	Česká urologie, 2008, č. 2, s. 131	ISSN: 1211-8729
Petřík, A.	Aktinomykóza ledviny	Česká urologie, 2008, č. 2, s. 111	ISSN: 1211-8729
Kyselová, M.	Komplikace BCG vakcinace při léčbě povrchových nádorů močového měchýře	Konference ČUS, Hradec Králové 10. 10. 2008. Sborník abstrakt Sesterské sekce, 2008, S. 24	
Ženíšková, I. Šestáková, P. Mourečková, P.	Opakované zavedení cizího tělesa do urethry a rekta u jednoho pacienta	Konference ČUS, Hradec Králové 10. 10. 2008. Sborník abstrakt Sesterské sekce, 2008, S. 26	
Velemínský, M. sen., Žižková, B. a kol.	Péče o těhotné ženy užívající psychotropní látky v těhotenství	Praha. Triton 2008. 341 s	ISBN: 978-80-7387-095-9
Velemínský, M. jr., Tošner, J.	Relationship of vaginal microflora to PROM, pPROM and the risk of early-onset neonatal sepsis	Neuro Endocrinol Lett., 29, 2008, č. 2, s. 205-221	ISSN: 0172-780X
Velemínský, M. jr., Stránský, P. Velemínský, M. sen., et al.	Relationship of IL-6, IL-8, TNF and sICAM-1 levels to PROM, pPROM and the risk of early-onset neonatal sepsis	Neuro Endocrinol Lett., 29, 2008, č. 3, s. 303-311	ISSN: 0172-780X
Velemínský, M. jr., Přádná, J. Velemínský, M. sen., et al.	Relationship of amniotic-type placenta inflammation to pPROM, PROM and risk of early-onset neonatal sepsis	Neuro Endocrinol Lett., 29, 2008, č. 4, s. 447-450	ISSN: 0172-780X

Vydává Nemocnice České Budějovice, a. s. Ročník 19 (1/2009).

Odpovědná redaktorka PhDr. Marie Šotolová.

Bezplatné. Pouze pro vnitřní potřebu Nemocnice České Budějovice, a. s. Náklad 500 ks.

Grafická úprava a tisk: Tiskárna Jihočeský inzerť expres s.r.o., Na Barborce 2, 373 16 Dobrá Voda u Českých Budějovic.