

# NEMOCNIČNÍ ZPRAVODAJ

červen 2017

číslo 4



Foto: Ing. Jana Duco, MBA



Jihočeští celiaci se tradičně setkali v Nemocnici České Budějovice

strana 3



Prof. Vladimír Beneš: V Nemocnici České Budějovice byli vždycky dobří neurochirurgové

strana 4



Mgr. Lenka Klímová: Tématické vzdělávací kurzy mají velký úspěch. Lidé by je chtěli častěji

strana 5



Klíšková encefalitida může způsobit trvalé následky, lze ji však zcela předcházet

strana 6

## Tým Nemocnice České Budějovice se zúčastnil hokejového turnaje

MUDr. Lukáš Nevšimal  
Ortopedické oddělení

Ve středu 26. 4. 2017 se v Pouzrově hokejové hale konal 7. ročník Hokejového turnaje složek integrovaného záchranného systému Jihočeského kraje. Záštitu nad akcí převzal tehdejší hejtmán Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola. Soutěže se tentokrát účastnilo pět mužstev: Policie ČR – Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje, Hasičský záchranný sbor, Vězeňská služba, Armáda ČR – vojenský útvar Bechyně a Nemocnice České Budějovice ve spolupráci se Sanatoriem ART.

Hlavním organizátorem byl kpt. Mgr. Martin Kukačka. Organizace tak jako při předchozích ročnících byla dobře zajištěna. Rozhodčí byli nestranní a hrálo

se v duchu pravidel „old boys“, což znamená omezení fyzického kontaktu hráčů a zákaz golfových úderů. Díky tomu nedošlo k žádným závažným úrazům, ačkoliv všichni hráli naplno.

Všechny týmy hrály velmi dobře a zápasy se blížily úrovni krajského přeboru. Náš tým po velkém boji obsadil čestné páté místo.

Děkuji generálnímu řediteli a primářům jednotlivých zúčastněných oddělení za podporu a uvolnění zaměstnanců – reprezentantů nemocnice. Všem hráčům děkuji za předvedený výkon. Zvlášť musím poděkovat p. Thalerovi ze Sanatoria ART za významnou pomoc při organizaci. Doufám, že mohou počítat s účastí zástupců naší nemocnice i v příštím ročníku.

## Úspěch českobudějovických lékařů v léčbě infekcí kloubních náhrad

MUDr. David Musil, Ph.D.  
Ortopedické oddělení

Tým lékařů Nemocnice České Budějovice dosáhl velkého úspěchu, když se mu podařilo vytvořit doporučení antibiotické léčby infekcí kloubních náhrad, které bylo přijato jako národní standard Českou společností pro ortopedii a traumatologii (ČSOT) a Společností infekčního lékařství (SIL). Šlo o multioborový tým lékařů z laboratoře klinické mikrobiologie, infekčního a ortopedického oddělení, do kterého byli přizváni externí konzultanti z klinických pracovišť. Za laboratoř klinické mikrobiologie byli součástí týmu MUDr. Balejová, MUDr. Horníková a MUDr. Mallátová. Z infekčního oddělení to byli prim. MUDr. Chmelík a MUDr. Chrdle a za ortopedické oddělení prim. doc. MUDr. Stehlík, CSc., a MUDr. Musil, Ph.D. Chtěl bych ocenit ochotu všech členů spolupracovat a udělat svůj díl práce nad rámec

standardních povinností, kterých mají mnoho. Každý člen týmu udělal svou práci pečlivě a zodpovědně. O kvalitě svědčí obrovský zájem lékařů z jiných nemocnic o výsledný materiál i kladné přijetí výboru výše jmenovaných společností. Elektronická verze doporučení je k dispozici na internetových stránkách Společnosti infekčního lékařství. V tištěné verzi právě vychází v impaktovaném ortopedickém časopise ACTA pod názvem Infekce endoprotéz: doporučení antibiotické léčby. Společné doporučení České společnosti pro ortopedii a traumatologii (ČSOT) a Společnosti infekčního lékařství (SIL ČLS JEP).

Za vznikem doporučeného postupu je skryté velké množství znalostí a především spousta práce. Všem členům našeho týmu velice děkuji. Těším se na další spolupráci a jsem rád, že s takovými lékaři mám možnost pracovat.

# Představujeme: Petra Šandová, DiS.

### Redakce

Novou provozní asistentkou pro Centrální laboratoře Nemocnice České Budějovice je od začátku letošního dubna Petra Šandová, DiS. V krajské nemocnici pracuje jako znavující laborantka již dvanáct let.

### Máte za sebou více než měsíc v nové funkci. Jak byste uplynulé týdny okomentovala?

Moje práce je o kontaktu s lidmi, což může být někdy náročnější, ale snažím se, aby byla spolupráce na pracovišti co nejlepší.

### Jelikož jste povýšila, dá se předpokládat, že vám přibýly i starosti. Je tomu tak?

Určitě, práce je celkově náročnější. Neustále řeším rozdělení směn, dovolené a tak dále. Vzhle-

dem k tomu, že tady máme nepřetržitý provoz, to ale není jednoduché.

### V Nemocnici České Budějovice pracujete 12 let, znamená to, že jste do ní nastoupila hned po škole?

Ano, je to tak. Po střední škole jsem ještě studovala na vyšší odborné škole v Plzni. Poté jsem nastoupila do českobudějovické nemocnice.

### Pocházíte ale z Prachaticka. Neuvažovala jste o práci v okresní nemocnici?

Popravdě ne. Mým cílem bylo pracovat v nějaké velké laboratoři, kde bych se mohla naučit více věcí, přijít do styku s mnohem větším spektrem vyšetření, než by mi mohla nabídnout menší nemocnice. Obor, ve kterém pracuji, člověka musí bavit. A mě baví!



Petra Šandová, DiS. | Foto: Jan Luxik

Můžete na závěr představit své kolíčky? Dokážete se ve volném čase oprostít od zaměstnání?

Ráda chodím cvičit, věnuji se kloturistice a s chutí si přečtu pěknou detektivku.

# Jihočeští celiaci se tradičně setkali v Nemocnici České Budějovice

### Redakce

Tradiční setkání „bezlepkářů“ se uskutečnilo v sobotu 8. dubna ve vzdělávacím centru Nemocnice České Budějovice. Hosty byly Ing. Dana Gabrovská z Potravinářské komory České republiky a MUDr. Ivana Ženíšková, dětská gastroenteroložka. Na programu byly kromě jiného ochutnávky a prezentace Jizerských pečáren.

Účast byla hojná – přicházely všechny věkové kategorie, většinou členové Sdružení jihočeských celiaků.

Někteří návštěvníci do sdružení vstoupili přímo na setkání, stačilo zaplatit symbolický příspěvek 100 korun za celou rodinu na rok. Členství přináší řadu výhod. Každý obdrží členskou průkazku, díky které mu jsou poskytovány slevy na zboží i jídlo ve vybraných ob-

chodech a restauracích. Kompletní přehled zájemci nalezou na webu [www.celiakie-jih.cz](http://www.celiakie-jih.cz). Členové sdružení také zdarma získávají katalog Celiatica se seznamem všech bezpečných výrobků, které můžou zakoupit v lékárnách. Dále se mohou např. zdarma zúčastnit kurzu bezpečného vaření, o který je vždy velký zájem.

Sdružení jihočeských celiaků je jedinou takto zaměřenou neziskovou organizací v jižních Čechách. Celkem je v něm zaregistrováno přibližně 300 rodin.

Celiakie je celoživotní onemocnění způsobené nesnášenlivostí lepku. U lidí s celiakií dochází působením lepku ke změně povrchu sliznice tenkého střeva, mizí zde mikrokilky a klky, povrch tenkého střeva se zmenšuje, a s tím se zmenšuje jeho schopnost trávení a vstřebávání živin.



Foto: Jan Luxik

## Svět výhodného volání, internetu a zábavy

Tarif	Mini	Mini plus	Maxi
Měsíční paušál	99 Kč	249 Kč	549 Kč
Volné minuty	30	60	neomezeně
Internet v mobilu	50 MB	200 MB	1,5 GB
Volání ve VPN/min	zdarma	zdarma	zdarma
Volání do sítě O <sub>2</sub> /min	1,20 Kč	zdarma	zdarma
Volání ostatní sítě/min	1,20 Kč	1,20 Kč	zdarma
SMS do sítě O <sub>2</sub>	1,20 Kč	zdarma	zdarma
SMS ostatní sítě	1,20 Kč	1,20 Kč	zdarma
MMS	3,00 Kč	3,00 Kč	3,00 Kč

Ceny jsou uvedeny s DPH. Nabídka platí při uzavření smluvního vztahu na 12 měsíců. Volání ve VPN zahrnuje volání na čísla ve skupině, pod kterou je vaše číslo vedeno v programu.

## Jak přejít k O<sub>2</sub> Family?

1. Na intranetu si v sekci *spokojenost zaměstnanců/pacientů* vyzvednete kód potřebný pro využití nabídky.
2. Na [www.o2family.cz](http://www.o2family.cz) zvolte Vstup do programu a vyplňte Objednávku (lze i na lince 841 117 118). Vyberte si tarif, který vám sedne a výhodný doplňkový balíček.
3. O aktivaci čísla vás budeme informovat v SMS.

Nabídka platí pro zaměstnance Nemocnice České Budějovice, a.s. a jejich blízké.

Program provozuje společnost O2 Family, s.r.o. (100% vlastněná společností O2 Czech Republic a.s.).

linka 841 117 118  
[www.o2family.cz](http://www.o2family.cz)

O<sub>2</sub> Family

## Prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc.:

### V Nemocnici České Budějovice byli vždycky dobří neurochirurgové

#### Redakce

Začátkem dubna byl Anatomický ústav Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně hostem workshopu neurochirurgů. Na setkání nechyběli mladí doktoři, kteří získávali od svých zkušených kolegů nové poznatky. Společně s uznávaným specialistou prof. MUDr. Vladimírem Benešem, DrSc., přednostou Neurochirurgické a neuroonkologické kliniky 1. LF UK a ÚVN, který odpovídal na následující otázky, byl hostem také zástupce primáře neurochirurgického oddělení českobudějovické nemocnice MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D.

#### Vnímáte takové workshopy jako potřebné pro zvyšování kvalifikace lékařů?

Mladí lidé se to musí někde naučit. A na pacientech to nejde. Ta-

kové tréninky a systémy výchovy se v posledních letech staly oblíbenými i potřebnými, protože naučit se tohle v klinické praxi je nemožné.

#### Váš obor začal u nás fungovat někdy v šedesátých letech minulého století?

Dřív, hned někdy po válce, zhruba v letech 1948, 1949, kdy se profesor Petr vrátil z Ameriky. Tehdy se stal prvním docentem na královhradecké lékařské fakultě. V době, kdy doktor Kunz nastoupil ve Střešovicích na místo hlavního chirurga. Jeho koníčkem byla vždycky neurochirurgie.

#### Kdy přišel vrchol a boom oboru?

Na vrcholu, kdy akceleroval, byl v devadesátých letech, kdy se objevilo CT a magnetická rezonance. Chirurgická větev oboru se tehdy rozvíjela neuvěřitelně rychle

a prudce. Nebyla alternativa a my jsme byli hrdiny. Pak se ale objevila radiochirurgie, endovaskulární léčba a najednou jsme začali zjišťovat, že nemusíme jít do hlavy naslepo.

#### Je nějaký cíl, kterého může neurochirurgie ještě dosáhnout?

Kdybychom zrušili sami sebe. (smích) Ale to jsme hodně daleko, někde v otázce genetických manipulací. Pro nás se v současné době objevují tři oblasti, které jsou neuvěřitelně vzrušující. První oblastí jsou neurotransplantace kmenových buněk. Trochu jsme se však spletli. Byla to například Parkinsonova choroba. Šlo o jednoduchý koncept, výborná experimentální data. Jenže u člověka nefungoval. Tak jsme jej opustili a pustili jsme se rovnou do rekonstrukce hlubokých struktur. V dohledné době to ale fungovat nebude.

Druhé jsou neuroprotézy, kdy vám nahradíme něco elektronickým zařízením. Slepým dáme na brýle kamerky, stimulatory do zrakové kůry a najednou budou řídit auto, zacouvají do garáže... Dokážete zacouvat do garáže? Já ne. Ale slepý to pak dokáže. Nebo sluchové stimulatory, kdy se na kmen položí elektrody a člověk se naučí slyšet. Možnosti jsou ohromné, ale vždycky se objeví a pak se dlouho nic neděje. A když to dlouho není nikdo schopný zopakovat, tak jsme nervózní. Je to pole, které je fascinující. Jeden pacient byl postřelen do krční míchy, teď leží ve zdravotnickém středisku Kalifornské univerzity v Los Angeles. Má zavedeny elektrody, které snímají neurony a potenciály. Jsou převáděny do počítače a ten hýbe umělou rukou. Zvedne rukou vajíčko, jezdí myší v počítači. Pak bychom mohli třeba dostat na trávník i Rosického. Ne jeho, ale někoho, kdy by hrál za něj. (smích)

A třetí oblastí jsou neuromodulace, kdy se zavede hluboká elektroda do mozku, která moduluje funkci. My už dokážeme docela dobře najít centra zodpovědná za jednotlivé funkce a například u Parkinsonovy choroby to funguje. Začíná se to využívat i u depresí a obsedantně kompulzivní poruchy. Kde je vlastně problém, abychom sti-

mulovali paměť? Najednou si budeme moci pamatovat všechno.

#### Kolik zákroků jste za svou kariéru provedl?

Něco přes devět tisíc. Ale je to odhad. Počítal jsem to přesněji naposledy před několika lety.

#### Jaké operace si za profesní kariéru ceníte nejvíce?

Jde o děti, které měly aneurysma vena magna Galeni, vývojovou vadu hlavního odvodu krve z mozku, ve kterém se vyrobí různé zkřatky. Mně přišlo pod ruku osm dětí a tehdy jsem myslel, že to není chirurgicky řešitelné. Pak se objevily endovaskulární metody, proto to už dnes vůbec neoperujeme. Myslí si, že je to škoda, protože všech osm dětí je dneska dospělých, bez vady a mají vlastní potomky. Toho si cením.

#### Co vás na práci neurochirurga těší?

Všechno. Děláním to, co mě baví. Občas jsou momenty překvapení, ale není jich tolik. Když dobře připravíte pacienta a operace proběhne dobře, pocit po jeho probuzení je stejný, jako když sportovec vyhraje závod. Vyplaví se vám endorfiny a jste na sebe pyšní. To je nenahraditelné v každé lidské činnosti.

#### Kdy jste se seznámil s českobudějovickým neurochirurgem Jiřím Fiedlerem?

Já je znám všechny odmalička. (smích) Na naší klinice všichni mladí stážovali před první atestací, pak před testem, který se píše do dvou let. A jsme přece jenom nevelká komunita, takže se potkáváme na sjezdech. Známe je od „dětského“ počátku a Budějovičtí byli vždycky extrémně aktivní. Nejdříve Vláda Příbáň, který je teď docent a vedoucí Neurochirurgické kliniky v Plzni, a po něm Jirka Fiedler. V Nemocnici České Budějovice byli vždycky dobří neurochirurgové. Oba, jak Příbáň, tak Fiedler, jsou poctiví a hrají fér. Když měli pacienta, se kterým si nevěděli rady, tak s ním za námi přijeli. Byli jediní, kteří to udělali. Člověk to ocenil. Zbytek společnosti jim za to nadával, že mi ho předali. Ale je to známka velké profesionality.

## Mgr. Lenka Klímová: Tématické vzdělávací kurzy mají velký úspěch. Lidé by je chtěli častěji

#### Redakce

Mgr. Lenka Klímová je dlouholetou stálou Nemocnice České Budějovice – pracuje v ní již 30 let. V poslední době se vrchní sestra gastroenterologického oddělení velmi intenzivně věnuje tematickým vzdělávacím kurzům, které organizuje každé dva měsíce. Právě ty jsou hlavním tématem následujícího rozhovoru.

#### Proč jste se pustila do organizace vzdělávacích akcí?

Pořádala jsem dříve nepravidelné vzdělávací akce za naše oddělení a také čtvrtletní semináře pro střední management. Hodně jsme mluvili o potřebě celoživotního vzdělávání a o provázané mezinárodní spolupráci. Postupem času jsem semináře zaměřila na vyžádaná témata, která jsme potřebovali prodiskutovat. S příchodem nové hlavní sestry jsem byla vyzvána a dostala jsem prostor, abych udělala plán vzdělávání. Napadlo mě dát seminářům název a řád. A tak začaly tematické kurzy se stejnou formou přihlášení, stejnou formou programu, ve stejný čas.

#### Tematické kurzy jsou bezesporu populární, o čemž svědčí velmi slušná účast...

Ano, povedlo se to. Lidé si zvykli, kolegyně a kolegové mají chuť se vzdělávat, účast je stále velmi vysoká, mezi 80 a 100 účastníky v průměru. Už jsme si několikrát vyzkoušeli, že naše přednášková místnost pojme až 130 lidí. (úsměv) Kvůli vysokému zájmu pomalu zvažujeme, že budeme kurzy dělat každý měsíc. (úsměv) Lidé mě zastavují a ptají se, kdy budou další kurzy. Jsou prostě skvělí. Zajímají se a baví je to, poskytují mi zpětnou vazbu, druhý den volají nebo píšou a nadšeně mluví o tom, co se jim líbilo. To je pro mě nejdůležitější.

#### Jak náročná je častější organizace kurzů?

Chce se mi říct, že nijak, protože mě to baví, dělám to ráda a je to potřeba. Pravda je, že už jsme sehrané. Já vymyslím a sestavím program, domluví přednášející, rozešlu program a vyzvu k přihla-

šování. Při poslechu nějaké pěkné hudby a pití čaje to mám hotové za jeden večer. Hlavní sestra zajistí úřední náležitosti, číslo akce a kredity, paní sekretářka mi napíše prezenční listinu a paní knihovnice vytiskne certifikáty. Kávu vaříme většinou až na místě, s tím mi pomáhají mé kolegyně, které přijdou na kurz. Některé přijedou před noční, další po noční, jsou dobré a já si toho vážím.

#### To je opravdu dobré ocenění. Vy jste ale už dostala také oficiální cenu, že?

Ano, to bylo velmi překvapivé. Myslela jsem si, že je to omyl. Ale nebyl a já jsem opravdu v roce 2013 dostala cenu Aesculap akademie za vzdělávání zdravotníků, kterou udělovala devatenáctičlenná vědecká rada profesorů a dal-

ších osobností, které ani neznám. Udělila ji jednomu lékaři a jednomu nelékaři za Českou republiku a Slovenskou republiku. Je to potvrzení, že jdeme správnou cestou a že se o nás ví. Je to poděkování všem, kteří na tematické kurzy chodí, protože chápou, že je ve zdravotnictví nezbytné se neustále vzdělávat.

#### Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků je časté téma. Jaký je váš názor?

Přála bych si, aby ty diskuze ustaly. Není to důstojné naší profesce. Vadí mi, když se lidé, kteří o tom málo vědí, neustále zamýšlejí nad tím, zda máme být, my nelékaři, více či méně chytří nebo vzdělaní. To bychom dnes nemohli dělat tak náročnou práci, s vybavením, které stojí miliony a které je složité

ovládat, pracovat s novými přístroji i materiály. Vývoj ve zdravotnictví uhaní mílovými kroky vpřed, je tedy nepochybné, že musíme být vzdělaní.

#### Máte nějaké přání, čeho byste chtěla vašimi kurzy dosáhnout?

Ano, jistě. Velmi bych si přála, aby se kurzy stále tak líbily. Byla bych velmi ráda, kdybychom dosáhli i na peníze z evropských fondů. Mým přáním také je, aby se vzdělávací akce v naší nemocnici mohly dále rozvíjet. Máme pro to všechny podmínky a předpoklady. Chtěla bych poděkovat za pomoc a podporu hlavní sestře a zaměstnaneckému oddělení, které v čele s panem ředitelem naše vzdělávací aktivity podporuje. Děkuji také svým kolegyním, které jsou vždy připraveny pomoci.



MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D. (vlevo), prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc. (uprostřed), MUDr. Marek Joukal, Ph.D., LF MU Brno (vpravo) | Foto: archiv



Mgr. Lenka Klímová | Foto: Jan Luxik

# Klíšťová encefalitida může způsobit trvalé následky, lze jí však zcela předcházet

Mgr. František Vorel

Sezóna klíšťat naplno začala. Ta přenáší řadu onemocnění způsobených virem, bakteriemi a dokonce prvky. Nejčastější nemocí přenášenou na člověka je lymfská borelióza. Na ni však existuje efektivní léčba. Daleko nebezpečnější nemocí je klíšťová encefalitida. O tom, jak je to s jejími příznaky, léčbou a s očkováním proti ní, jsme si povídali s vedoucí lékařkou očkovacího centra MUDr. Ivou Šípovou a s MUDr. Alešem Chrdlem z infekčního oddělení.

**Veřejnost často nezná rozdíl mezi klíšťovou encefalitidou a lymfskou boreliózou? Co mají tedy společného a v čem se naopak liší?**

ACH: Kromě přenašeče mají společné to, že napadají nervový systém, a mají tak některé podobné příznaky. Ve všem ostatním se však diametrálně liší. Klíšťovka (klíšťová encefalitida, pozn. redakce) je virové onemocnění, které probíhá akutně a je doprovázené horečkami, velkými bolestmi hlavy, zvracením, světloplachostí, někdy poruchou vědomí nebo ochrnutím končetin nebo jejich velkým třesem. Nemoc ovlivňuje negativně psychiku. Zásadní je, že máme k dispozici pouze symptomatickou léčbu. Neexistují léky, kterými bychom byli schopni virus v těle ovlivnit.

Lymfská borelióza je bakteriální onemocnění. Průběh tohoto onemocnění je různý. U většiny osob

proběhne téměř nepoznatelně. Jejich tělo a imunitní systém si s ním samo poradí, případně se vyléčí během dvou týdnů podáním antibiotik. U nevelkého procenta nakažených se dostaví i vážnější klinické příznaky, které vyžadují hospitalizaci. Těch však v naší nemocnici vidáme do 10 až 20 ročně. Zato s klíšťovou encefalitidou je v Českých Budějovicích hospitalizováno 50 až 100 pacientů za rok.

**Podle počtu hospitalizovaných by se mohlo zdát, že je klíšťovka rozšířenější, ale ve skutečnosti tomu tak není. Jak to tedy je s výskytem těchto onemocnění a jejich závažností?**

IŠ: V Evropě se ročně diagnostikuje asi 5 500 případů klíšťové encefalitidy. Z toho v České republice

to je 400 až 600 případů. Nejvyšší výskyt klíšťovky je hlášen z Pobaltí a ze Slovinska. Relativní počet nemocných je však srovnatelný s výskytem v našem kraji. V sousedním Rakousku je např. výskyt onemocnění díky devadesátiprocentní proočkovanosti obyvatel výrazně nižší, i když přírodní podmínky pro množení klíšťat jsou i tam velmi dobré. Vloni bylo u nás nahlášeno 4 694 případů lymfské boreliózy. Takže ano, borelióza je nesrovnatelně častější, ale jednoznačně závažnějším onemocněním je klíšťovka.

ACH: To mohu potvrdit. Úmrtí na boreliózu je nulová. V Českých Budějovicích jsme nezažili případ úmrtí, ani jsem o takovém případě nečetl. Většina pacientů



Foto: Jan Erhart z Biologického Centra, AVČR, v. v. i.

se léčí ambulantně, pouze malá část pacientů s vážným průběhem onemocnění, tedy s poškozením kloubů, srdce, a hlavně nervového systému je nutné hospitalizovat. Pokud prokážeme, že jde o boreliózu, máme k dispozici několik variant účinné antibiotické léčby.

U klíšťovky je to složitější. Nemoc probíhá ve dvou fázích. Ta první je podobná chřipkovitému onemocnění a někdy sama odezní. U většiny nakažených se však po 1-2 týdnech přechodněm zlepšení rozvine druhá fáze s poškozením centrálního nervového systému. Zde je hospitalizace velmi žádoucí. U poloviny hospitalizovaných probíhá onemocnění ve formě meningitidy, což obnáší horečky, úporné bolesti hlavy, touhou šíjí a zvracení. Kromě únavy a bolesti hlavy si domů většinou jiné následky nenesou a do běžného života se vrací po několika týdnech až měsících. Zhruba 40 procent pacientů má encefalitický průběh, tedy zánět mozkové tkáně. To s sebou nese třes, ochrnutí, poruchu vědomí, psychické změny a další neurologické poruchy, které jsem popsal na začátku. Významná část těchto

problémů může odeznívát pomalu, řadu měsíců až jeden rok, výjimečně nejsou ani dlouhodobé následky. Posledních 10 procent připadá na velmi těžké průběhy onemocnění s doživotními následky, včetně ochrnutí končetin a dýchacích svalů. Každý stý klíšťové encefalitidě bohužel podlehne.

Navíc zatížení nemocí, tedy doba, po kterou onemocnění významně narušuje kvalitu života, je u klíšťové encefalitidy velmi vysoká, průměrně 3,1 roku na každý případ. Většina tohoto času připadá na trvalé následky. Jde však o průměrnou délku ovlivnění života. To znamená, že dvacetiletý člověk s těžkou klíšťovkou může mít život ovlivněn 50 let, jiný pacient s lehkou formou meningitidy je mimo provoz „jen“ několik málo měsíců. Jde o velmi vážné onemocnění, přitom je zcela preventabilní!

**Tím se dostáváme k ochraně před klíšťovou encefalitidou. Jaká je prevence, příp. existuje aktivní imunizace?**

IŠ: Jednak se můžeme chránit sami vhodným oblečením a obuví při pobytu v přírodě, ale také na



Foto: Jan Erhart z Biologického Centra, AVČR, v. v. i.

zahradě nebo na dětských zatravněných hřištích používáním repelentů, prohlížením těla po návratu domů. Dále existuje tzv. veřejná ochrana. Do ní patří údržba městské zeleně, monitorace výskytu klíšťat a přítomnosti viru v klíšťatech, pasterizace mléka a mléčných výrobků. Významná je také ochrana mazlíčků. Zcela zásadní však je zmíněná aktivní imunizace, očkování, který je v České republice dostupný od začátku 90. let.

**Kdy je nevhodnější doba pro očkování proti klíšťové encefalitidě a kde se můžeme nechat očkovat?**

IŠ: Očkování se provádí celoročně. Nejlepší je stihnout zahájení očkování nebo přeočkování před sezónou aktivity klíšťat. Nejdříve se aplikují dvě dávky v intervalu 1 až 3 měsíců. V teplém období lze interval zkrátit na 14 dní. Člověk je solidně chráněn za dva týdny po aplikaci druhé dávky. Poslední dávku základního očkování je potřeba naočkovat do roku od druhé dávky. První přeočkování se doporučuje podat po 3 letech. Následný interval revakcinace se prodlužuje u zdravých osob do 60 let věku na pět let. U lidí nad 60 let věku se pokračuje v 3letých intervalech. Očkování provádějí praktičtí lékaři nebo očkovací centra. V rámci svých bonusových programů na něj částečně přispívají některé zdravotní pojišťovny.

**Někteří lidé se obecně obávají vedlejších účinků očkování. Jsou obavy v případě imunizace proti klíšťové encefalitidě namístě, a jaká je její účinnost?**

IŠ: Očkování proti klíšťové encefalitidě je velice bezpečné a hlavně vysoce účinné. Naprostá většina očkovanych nepocítuje žádný problém. Druhý den po imunizaci můžeme cítit lehkou bolest v rameni, příp. doprovázenou zvýšenou teplotou, výjimečně se může vyskytnout krátká žaludeční nevolnost.

Ale vážnější nebo dlouhodobější vedlejší následky prakticky neexistují. Co se účinnosti týče, každá vakcína je považována za skvělou při účinnosti kolem 95 procent. U očkování proti klíšťové encefalitidě je účinnost vyšší než 99 procent.

**Zmínili jste se o některých příznacích. Jaká je inkubační doba klíšťovky, a kdy by člověk měl vyhledat lékaře, ať už praktického nebo specialistu?**

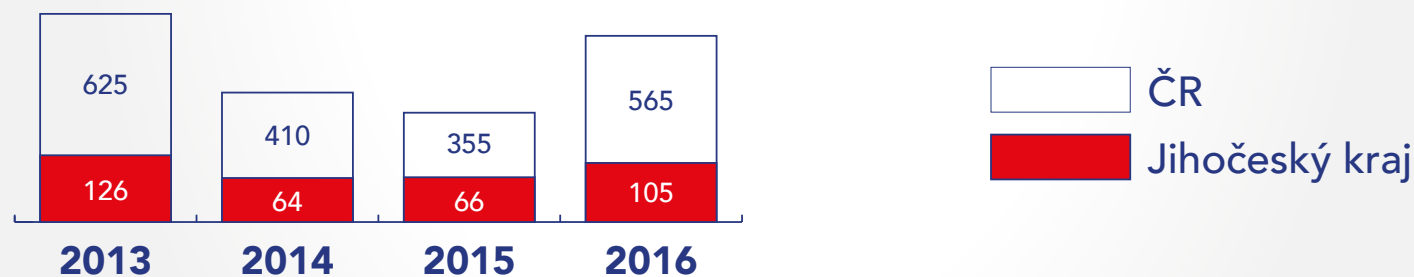
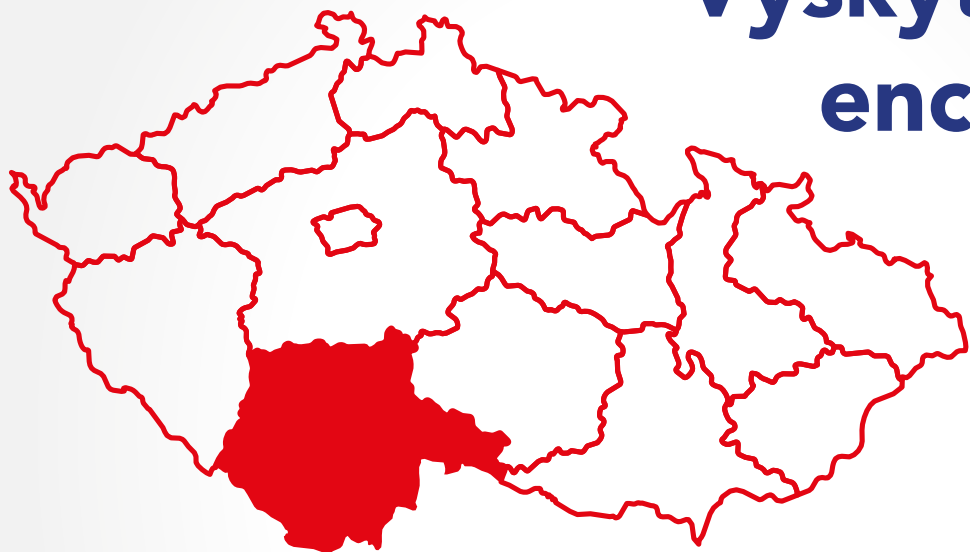
ACH: Zvýšit pozornost by měl rozhodně každý, kdo na sobě najde prisáté klíště a současně není očkován proti klíšťovce. Inkubační doba u klíšťovky je zhruba 1 až 3 týdny, maximálně do měsíce se objeví příznaky. Bolest hlavy s horečkou v létě v týdnech po prisátí klíštěte znamená: Mysli na klíšťovou encefalitidu.

Borelióza má také příznaky podobné chřipkovému onemocnění. Na rozdíl od klíšťové encefalitidy se navíc projevuje erytémem, zvěšující se načervenalou skvrnou v místě prisátí klíštěte. Pokud přetrvává i po týdnu od prisátí a je větší než 4–5 centimetrů, jde o hlavní indicii lymfské boreliózy.

**Pro diagnózu klíšťovky je důležitá anamnéza. Co když si ale na klíště nepoznamenu, příznaky však na sobě přesto pozorují?**

ACH: Příznaky podobné chřipce samozřejmě mohou a nemusí znamenat klíšťovku. Víme, že přibližně třetina případů klíšťové encefalitidy nemá v anamnéze prisátí klíštěte. Buď nakažené klíště vydávali domácímu mazlíčkovi, požíli nepasterizované mléko nebo mléčné výrobky od nakaženého zvířete, popřípadě šlo o prisátí larvy či nymfy, nedospělých vývojových stádií klíštěte. Ty bývají průhledné a menší než jeden milimetr. To, že člověk o klíštěti neví, zkrátka neznamená, že nemůže být nakažen.

## Výskyt klíšťové encefalitidy:



Data: Státní zdravotní ústav České republiky, Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí a Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje. Hlášení podléhají pouze případy se závažnější druhou fází onemocnění, která nezřídka zanechává trvalé následky.



Erytém - hlavní příznak klíšťové encefalitidy | Foto: Aleš Chrdle

# Anesteziologie a intenzivní medicína se stále velmi rychle vyvíjejí

prim. MUDr. Bohuslav Kuta, MBA

Dne 21. 4. 2017 proběhlo v Clarion Congress Hotelu České Budějovice již tradiční, letos XIV. setkání jihočeských anesteziologů a sester. Jde o odbornou akci, kterou pořádá Anesteziologicko-resuscitační oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., již od roku 2003 s jedinou výjimkou v roce 2009, kdy naše oddělení uspořádalo celorepublikový 16. kongres ČSARIM s mezinárodní účastí.

Stejně jako na počátku, i letos byla sledována myšlenka setkání lékařů i sester ARO Jihočeského kraje a také s intenzivisty (lékaři a sestry jednotek intenzivní péče, pozn. red.) jihočeských nemocnic. Cílem bylo setkání na úrovni odborné, ale i společenské mezi spolupracovníky z celého kraje, kteří se častokrát nepotkají celý rok nebo se znají pouze po telefonu díky řešení našich společných pacientů. Setkání je dále obohaceno účastí několika špičkových odborníků z univerzitních pracovišť z jiných regionů České republiky.

Přínos této akce je v odborné části, kterou v sekci lékařů zřejmě sestavil MUDr. Zdeněk Štěpánek a v sekci sesterské Bc. Jana Štěpánová, MSc. Při koncipování odborného programu je nutné citlivě dodržet několik pravidel. Nesmí být únavný velkým sděle-

ní, aby posluchači udrželi pozornost. Není dobré, když je setkání monotematické, neboť část obecnosti by nemusela být spíše o to, aby proporcionálně jednotlivá sdělení kopírovala náš obor, tedy anesteziologii, intenzivní medicínu, léčbu bolesti a mnoho dalších komponent, včetně např. mikrobiologie ad. Náš odborný program je ke stažení na webových stránkách [www.arochb2017.cz](http://www.arochb2017.cz), nebudu tedy komentovat jednotlivá sdělení. Myslím si, že všechna sdělení, včetně sesterské sekce, splnila očekávaní měrou vrchovatou, navíc tak soudím z reakcí kolegů z klinických pracovišť. Autoři odborného programu, tedy MUDr. Štěpánek a Bc. Štěpánová, MSc., si zaslouží vyslovit velké díky. Nedílnou součástí těchto setkání je část neformální, tedy společenská, a to ve formě kuloárních besed a společenského večera.

Celá tato akce je náročná organizačně, na spolupráci se zástupci vedení společnosti a rovněž na účast společností vyrábějících léčiva a zdravotnickou techniku, bez kterých by bylo finanční zajištění kongresu velmi problematické. Za bezproblémovou přípravu a následný průběh XIV. setkání bych rád bez jmenování poděkoval všem těm, kteří odvedli a odvádějí skvělou práci.

V tomto momentě si dovoluji krátké zamyšlení. Obor AIM (an-



Foto: Jan Luxik

esteziologie a intenzivní medicína, pozn. red.) za dobu, kterou v něm prožívám, se nesmírně rozvinul jak na poli podávání anestézií na sálech (21 operačních sálů v českobudějovické nemocnici), tak v resuscitační péči (651 hospitalizovaných za rok 2016), v léčbě chronických a neztížitelných bolestí, v paliativní medicíně, v transplantologii, stejně jako na poli konzilií a konzultací, ale i v účasti na přednemocniční péči. To vyžaduje od všech pracovníků oboru značné znalosti nejen profesní a multioborové, ale též technické, neboť právě technický rozvoj kvalitních přístrojů jde ruku v ruce s posunem kvality péče o naše pacienty. K tomu patří přednášky a výuka jako způsob tříbení myšlenek a ucelování názorů. Právě naše setkání tuto možnost přináší.

Do budoucna obor jistě prodělá další posun. V nejbližších 5 letech to zřejmě bude vývoj v oblasti perioperační medicíny, včetně řízení centrálních operačních sálů, a perioperační péče, dále systematický výcvik v simulovaných situacích v rámci akutních i kritických sta-

vů. Vyvíjet se nepochybně bude také diagnostika a využívání ultrazvuku v medicíně. Určitě pokročíme v léčbě bolesti a v paliativní medicíně díky rozvoji NIP, DIOP (následná intenzivní péče a dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče, pozn. red.). Rozvoj infuzních center – jedno z prvních vzniklo v naší nemocnici – je rovněž možnou budoucí cestou. Soustředění akutních a kritických stavů v nemocničních zařízeních volá po vybudování Emergency, tedy centrálního urgentního příjmu. K tomuto kroku přistoupila také naše nemocnice. Přínosem pro obor je prohlubující se spolupráce se ZZS a v neposlední řadě se Zdravotně sociální fakultou JČU, kde naši lékaři vyučují v rámci oboru zdravotnický záchranář.

Rádi bychom pokračovali v zavedeném ročním pravidelném setkávání pracovníků oboru, obvykle pořádaném na konci dubna, a rádi bychom uvítali ještě větší účast našich kolegů z ostatních oborů nemocnice a případně i jejich postřehy formou sdělení.

# Již XXVI. jihočeské ORL dny se uskutečnily na Hluboké

Mgr. František Vorel

Českobudějovická nemocnice v dubnu uspořádala již 26. ročník otorinolaryngologické konference, která se letos výjimečně konala na Hluboké nad Vltavou. České Budějovice, kde se Jihočeské ORL dny tradičně konají, ve stejném termínu hostily přípravu hokejistů na mistrovství světa.

Setkání se zúčastnilo více než 130 lékařů a sester oboru otorinolaryngologie i souvisejících medicínských oborů zabývajících se onemocněními hlavy a krku. Mezi přednášejícími z celé České republiky nechyběli např. prof. MUDr. Ivo Šlapák, CSc., přednosta Kliniky dětské ORL Fakultní nemocnice Brno, zástupce přednosta ORL kliniky Fakultní nemocnice Krá-

lovské Vinohrady MUDr. Lukáš Otruba a doc. MUDr. Jan Klozar, CSc., z Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN v Motole.

Hlavními tématy devatenácti přednášek byly záněty a nádory ORL oblasti a jejich léčba, diagnostika a léčba poruch sluchu a řeči. Třetím tematickým celkem byla dětská otorinolaryngologie.

Součástí konference byla také prezentace společností vyrábějících léčiva a zdravotnickou techniku. Těch se zúčastnilo více než dvacet.

XXVII. jihočeské ORL dny, které se uskuteční 26. a 27. dubna 2018, se opět vrátí do Clarion Congress Hotelu v Českých Budějovicích.



prim. MUDr. Lubor Mrzena, Ph.D. | Foto: Jan Luxik

# Ortopedické oddělení uspořádalo 8. artroskopické sympozium

**MUDr. Pavel Sadovský**

Již poosmé se v dubnu v Českých Budějovicích sešli na tradičním sympoziu artroskopisté z České a Slovenské republiky. Naše pozvání přijali také kolegové z Itálie, Rakouska, Polska a Belgie. Ortopedické oddělení toto sympozium s mezinárodní účastí pořádá pravidelně každé dva roky. Jde o jednu z největších akcí s problematikou artroskopie a sportovní medicíny pořádaných v Česku. Letošního biennale se zúčastnilo 160 odborníků, čímž se ze všech dosavadních ročníků stalo nejhodněji navštívené.

Na rozdíl od minulých setkání, která byla ve znamení „živých“ přenosů operačních výkonů, jsme letos dali přednost přednáškám a videoprezentacím na předem zadaná témata. Oslovili jsme přední odborníky pro danou problematiku, aby prezentovali ucelený koncept současného pohledu na diagnostiku a léčení jednotlivých postižení a onemocnění ramenního a kolenního kloubu.

Během čtvrteční sekce věnované ramennímu kloubu proběhlo třináct prezentací s videonahrávkami operačních výkonů. V pátek byl prostor vyhrazen operacím

na kolenním kloubu. V této části se pozornost věnovala hlavně řešením nestability kolenního kloubu při lézích zkřížených vazů a opět byla přednášejícími dokumentována videosekvencemi. Za významný pokrok v této problematice lze považovat možnost akutního ošetření ruptury předního křivciata. Dosud se sutura akutní ruptury (přetržení) zkříženého vazů neprováděla kvůli vysokému procentu selhání. Nová metoda tzv. internal bracingu se jeví jako perspektivní právě pro možnost akutního ošetření zejména u mladých pacientů. Další významnou novinkou v chirurgii

zkřížených vazů se jeví metoda tzv. all inside techniky, kdy se zkřížený vaz rekonstruuje již jen ze dvou skutečně minimálních incizí a celá procedura se provádí intraartikulárně pod kontrolou artroskopu. Problematika vyvolala živou diskuzi nejen přímo v sále, ale pokračovala i během společenského večera.

Myslím, že sympozium mělo velmi zdárný průběh. A protože se nejen posluchači, ale i zahraniční lektori vyslovili pochvalně, cítíme závazek pro organizaci příštího setkání v roce 2019.



Foto: archiv

# Lázně Bechyně hostily odbornou konferenci projektu GEOMED

**Redakce**

Začátkem května hostila Bechyně odbornou konferenci a soustředění projektu GEOMED 2017. Akci, kterou připravila Česká společnost klinické farmakologie ve spolupráci s pracovištěm klinické farmakologie Nemocnice České Budějovice, se v lázeňském městě věnovala zdravotnímu významu a klinickému použití přírodních zdrojů.

„Příroda je nejlepší laboratoř. My ve svém okolí máme tolik zářných věcí, které umíme využít, a pátráme po všem novém. Ale měli bychom se vrátit ke kořenům toho, co je pro nás dobré. V Bechyni to jsou slatinné koupele, které mají velmi blahodárný účinek na

řadu funkcí. Lázně navíc na nějakou dobu dokážou zklidnit mentální funkce lidí. Proto se snažíme využít to, co je jižním Čechám přirozené, tedy úžasné životní prostředí,“ řekl MUDr. Miroslav Verner, ředitel Úseku centrálních laboratorí Nemocnice České Budějovice.

Lázně Bechyně sázejí při léčbě pacientů především na kvalitní rašelinu. „Chceme se při léčbě a rehabilitační péči zabývat tím, co máme nejcennější, a to je slatina. Konzistentně drží teplo, takže působí na tkáň a jde do hloubky. Pak jsou to huminové kyseliny, minerály, pryskyřice, které mají léčebné účinky na člověka,“ poznamenal provozní ředitel Lázní Bechyně RSDr. Josef Mičan.

Standard, který tady lidé mají, pacienti například v Anglii nebo Rusku nedostanou. „Pro nás je rozhodující, aby ti, kteří jsou v produktivním věku, se znovu vraceli do pracovního procesu. Jezdí k nám pacienti po endoprotézách nebo úrazech. Nejvíce k nám jezdí ale lidé s revmatoidními artritidami, poměrně dost pacientů má Bechtěrevovu nemoc, což je chronické zánětlivé onemocnění především páteřních obratlů,“ doplnil Mičan.

Na akci nechyběli ani primář ortopedického oddělení českobudějovické nemocnice doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc., jeho zástupce MUDr. Pavel Sadovský nebo odborníci na lázeňskou slatinovou péči. „V odborném světě revmatologů je Bechyně řazena hodně vysoko.

Do tamních lázní jezdí rok co rok více pacientů, je tam vynikající komárovská rašelina. Obrazně řečeno je však město neprávem ve stínu Třeboně. Ale choroby, s nimiž lidé do obou míst přijíždějí, jsou takřka stejné,“ upřesnil vedoucí pracoviště klinické farmakologie Nemocnice České Budějovice doc. MUDr. Petr Petr, Ph.D.

Projekt GEOMED se těší na jihu Čech velkému ohlasu. „Nadále se prohlubuje spolupráce s jihočeskými nemocnicemi, protože v projektu GEOMED jsou zapojeny jejich řídicí složky. Do jisté míry i znalost prostředí přispívá k tomu, že mohou doporučovat klientům, abychom jim poskytli péči,“ dodal provozní ředitel Lázní Bechyně.

pro období 1. 6. 2017 - 30. 6. 2017, nebo do vyprodání zásob

## PÉČE O POKOŽKU

**Priessnitz mazání na žíly DeLuxe**  
125ml



~~220.- Kč~~  
**199.- Kč**

## KLOUBY

**GS Condro Diamant**  
120+20tbl



~~871.- Kč~~  
**599.- Kč**

## BOLEST

**Ibalgin Duo effect**  
100g



~~240.- Kč~~  
**199.- Kč**

## INTIMNÍ HYGIENA

**Lactacyd**  
250ml



**+ubrousky zdarma**

**149.- Kč**

Vždy si pečlivě prostudujte příbalový leták, účinky a způsob použití konzultujte s lékárníkem nebo lékařem. Změna vyhrazena. Za tiskové chyby neručíme. Cílem tohoto informačního letáku není podpora zvýšeného užívání léků. Doplnky stravy nenahrazují pestrou stravu ani zdravý životní styl. Běžné prodejní ceny se mohou v jednotlivých lékárnách lišit. Běžnou cenou se rozumí Průměrná aktuální cena příslušného přípravku v lékárnách dle zveřejněných údajů Ministerstva zdravotnictví ČR, [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz), zaokrouhlená na celé Kč, případně cena vyplývající z informací a sdělení výrobce/dovozce. Za takováto sdělení neneseme zodpovědnost.