

Představujeme: Neurologické oddělení

Svůj pohled na medicínu i na fungování českobudějovického Neurologického oddělení poskytl čtenářům Nemocničního zpravodaje jeho primář MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Zvládnout jakýkoliv obor medicíny znamená především obrovské úsilí, trpělivost a vytrvalost. Čím více do oboru pronikáte, tím více si uvědomujete jeho rozsah a hloubku. Nemyslím, že je významnějších a méně významných oborů medicíny tak, jak jsme zvyklí slyšet.

Rozřazování na „prestižní“ a „okrajové“ je dílem více, či méně agresivní reklamy. Za floskulí „multioborová spolupráce“, kterou končí snad 9 z 10 odborných sdělení, je nejednou evidentní nevyváženost uvnitř skupiny. Rovnost váhy hlasů všech účastníků

považuji za jednu z hlavních podmínek správného fungování takového typu spolupráce. Není-li toto splněno, pak se o spolupráci v pravém slova smyslu nejedná.

Všechny obory jsou navzájem bohatě provázané. Selhávání některého z článků systému naruší. Pokud jde o lékaře, všichni absolvovali velmi podobné školy (i když jeden tam a druhý jinde). U ostatních profesí je to obdobné.

Rychlá řešení náhlých stavů, ideálně bez následků, pochopitelně přitahují pozornost okolí. Snímky *Já, Parkinson, Už zase neskáču přes kaluže* nebo cyklus filmů pro nepamětníky by logicky diváka unudily k smrti. Ovšem, jakmile se taková nemoc stane osobní zkušeností, pohled na věc se od základu změní.

Autoři následujících příspěvků se pokusili nechat čtenáře Nemocničního zpravodaje nahlédnout do obsahu skrývajících se za termínem „neurologie“ (označení „nervové“ bylo pro nepřesnost opuštěno). Popisují, čím se zabýváme, co je naše práce, kde a jak umíme zasáhnout, kde jsme nepostradatelní a kde jsou i limity neurologické péče.

Naprostou většinu konfliktů považuji za zbytečné a plynou obvykle z nepochopení. Představení Neurologického oddělení v rámci Nemocničního zpravodaje vnímáme jako příležitost pro lepší vzájemné poznání a porozumění.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Kolektiv Neurologického oddělení | Foto: Jan Luxík

Historie a současnost

Pohled do historie Neurologického oddělení očima emeritní primářky MUDr. Drahoslavy Tišlerové

Historie Neurologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s., sahá až do poloviny minulého století. Od té doby má za sebou dlouhá léta úspěšného vývoje, za kterým stojí především práce řady zajímavých osobností. Více se dozvíte v následujícím článku emeritní primářky MUDr. Drahoslavy Tišlerové.

Když jsem se zamýšlela nad historií Neurologického oddělení, uvědomila jsem si, že jsem sice pamětník, přesto však toho o počátcích našeho oddělení vím jen málo. Naštěstí se mi podařilo kontaktovat jednu z mých dávných kolegyně, MUDr. Janu Ulmanovou, která mě ohromila svou neuvěřitelnou pamětí, díky níž mě zahrnula množstvím informací.



První primář MUDr. Vladimír Loučka | Foto: archiv oddělení

Krátce po válce nastoupil do Nemocnice České Budějovice, a.s., MUDr. Vladimír Loučka, žák profesora Kamila Henera. Nemocnice se v té době skládala z dnešní budovy A spojené chodbou se zadní budovou, pozdější rehabilitací, ve které primář Loučka začínal jako „primář pro choroby duševní a nervové“ až do doby, kdy

došlo k rozdělení na psychiatrii a Nervové oddělení. Neurologie pak byla přesunuta do poloviny prvního a druhého poschodí hlavní budovy A, kde zůstala až do roku 2000.

S primářem Loučkou zprvu spolupracovali pouze dva sekundáři, MUDr. Vladimír Vaňata a MUDr. František Kocman. Poté, co oba v 60. letech odešli do ambulance tehdejšího OÚNZ (Okresní ústav národního zdraví), nastoupily dvě lékařky, MUDr. Marie Šuldová, která později přešla na rehabilitaci, a MUDr. Dobroslava Bártová, jež pracovala na Neurologickém oddělení dlouhodobě a neúnavně až do svého důchodu.



Primářka MUDr. Elvíra Vyhnánková | Foto: archiv oddělení

Koncem 50. let doplnila neurologický tým MUDr. Elvíra Vyhnánková, o něco déle pak MUDr. Jitka Čechilová a přechodně i pozdější kardiolog a primář interny MUDr. Milan Vambora. V roce 1971 nastoupily MUDr. Jana Ulmanová a MUDr. Ludmila Hadáčková. Po jejich odchodu na mateřskou dovolenou se neurologie rozrostla o MUDr. Josefa Šafra, MUDr. Antonína Wierera a MUDr. Pavlu Burdovou.

Již během primariátu MUDr. Loučky se poprvé konala Oborová konference neurologů Jihočeského kraje. Jednalo se většinou o květnové setkání jihočeských neurologů spojené s přednáškami. Tato tradice pokračovala i v dalších letech a trvá dosud.

MUDr. Loučku vystřídala 1. 7. 1975 ve funkci primáře MUDr. Elvíra Vyhnánková. Vrchní sestrou byla v té době Jaroslava Jurová. MUDr. Vyhnánková byla mým prvním primářem, když jsem 1. 8. 1978 poprvé vstoupila na Nervové oddělení (jak byla neurologie dlouhá léta nazývána), a myslím, že nejen pro mě, ale pro všechny, kdo ji znali, zůstává nezapomenutelná. Jako lékařka byla chytrá, vzdělaná, dokázala nás spoustu věcí naučit, k pacientům přistupovala nesmírně empaticky. Jako žena byla pohledná a velice temperamentní. Bohužel v červnu 1985 zemřela, a sice ve věku 58 let.

V době primářky Vyhnánkové disponovalo Neurologické oddělení přibližně 80 lůžky, fungovala ambulance pro akutní pacienty a laboratoř EEG, další vyšetření našich pacientů pak byla prováděna na Radiodiagnostickém oddělení (rentgenové snímky, angiografie, perimyelografie a pneumoencefalografie) a na Oddělení nukleární medicíny.

Hlavními našimi nástroji však bylo neurologické kladívko, pomůcka na vyšetřování cití (což byl ve skutečnosti čistič na dýmku), ladička a především schopnost uvažování. Dnes mi připadá neuvěřitelné, jak jsme například prováděli akutní konzilia na traumatologii. Tehdy velice obávaný chirurg MUDr. Vladislav Varaus (a kdo si ho pamatuje, jistě se mnou souhlasí) nad námi stál a když jsme pacienta vyšetřili, jen se zeptal: „Kde?“ Čímž myslel, kde má vrtat případný subdurální hematom (krvácení pod obaly mozku). Naštěstí však většinou byla doplněna angiografie. Většinou, ale ne vždy. Když pak byl v naší nemocnici instalován



Zaměstnanci Neurologického oddělení v roce 1975 | Foto: archiv oddělení

první CT přístroj, diagnostika se zjednodušila, ovšem stala se méně napínavou.

Po smrti primářky Vyhnančkové byla několik let ve funkci zastupujícího primáře MUDr. Dobroslava Bártová. Byla to žena velice výkonná, neúnavná a veselá. Vyznačovala se neuvěřitelným „neurologickým čichem“, kdy bezpečně rozpoznala hrozící problém. Pracovala i jako první dětský neurolog. V dalších letech ji pak v této funkci vystřídal MUDr. Jana Ulmanová a později MUDr. Vladimír Peřina a MUDr. Dana Drábková, která pracuje jako dětský neurolog v naší nemocnici dosud. V současné době se spolu s ní podílí na péči o dětské neurologické pacienty MUDr. Lenka Čiperová.

Další primářkou Neurologického oddělení se 1. 2. 1986 stala MUDr. Ludmila Hadáčková, žena velice chytrá, pracovitá, pečlivá a pohledná. V době jejího primariátu začala fungovat EMG ambulance a ambulance pro epilepsii. Pozici vrchní sestry již v té době zastávala Marie Vokálová, tehdy ještě Fedorková.

V roce 1999 odešla MUDr. Hadáčková ordinovat do soukromé ambulance a primářem se stal MUDr. Antonín Wierer, nesmírně chytrý, pracovitý, klidný a pohodový lékař. V době jeho vedení bylo založeno MS centrum (centrum pro pacienty s roztroušenou sklerózou), pokračovala práce v EEG a EMG laboratoři a začínal se rozvíjet cévní program (komplexní péče

o pacienty s cévními mozkovými příhodami). Vrchní sestrou se stala Bc. Ivana Zemanová.

Já jsem MUDr. Wierera ve funkci vystřídal 1. 7. 2009, přičemž Bc. Ivana Zemanová zůstala vrchní sestrou. MUDr. Wierer odešel pracovat do Českého Krumlova. Ve funkci primáře jsem zůstala do konce roku 2014, kdy jsem přešla jako pracující důchodce na částečný úvazek do epileptologické ambulance.

Za svoji největší zásluhu považuji zřízení Komplexního cerebrovaskulárního centra (KCC) na jaře 2010. Není to

však pouze zásluha moje, vydatně mi pomáhali především MUDr. František Pfeifer, MUDr. Miroslava Nevšímalová a MUDr. Martin Reiser, avšak zapojili se i lékaři dalších oddělení. Více informací samozřejmě naleznete v samostatném článku.

Od 1. 1. 2015 je primářem Neurologického oddělení MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., a vrchní sestrou se stala Hana Foltýnová.

V průběhu všech těchto let přicházeli na naše oddělení další a další lékaři. Někteří zůstali krátce, někteří několik let, jiní déle. Připomenu zde alespoň ty z nich, kteří od nás odešli. Kolegové aktuálně pracující na Neurologickém oddělení budou představeni v jiném z následujících článků.

MUDr. Jana Ulmanová se specializovala na dětskou neurologii a později přešla do ambulance.

MUDr. Jaromír Houser a MUDr. Pavla Burdová odešli pracovat na polikliniku. MUDr. Jiří Doležal začal jako neurolog, ale na kolečku z chirurgie si uvědomil, že chce být urologem, jímž se také stal.

MUDr. Vladimír Peřina byl původně pediatr a na našem oddělení se několik let neurologicky vzdělával, aby se mohl stát dětským neurologem.

MUDr. Pavel Dohnal se v roce 1996 stal primářem na Oddělení následné péče a je jím dosud.

MUDr. Eva Formánková se přistěhovala ze Strakonice a na našem oddělení měla



Lékaři Neurologického oddělení na jaře 2012 | Foto: archiv oddělení

na starosti především jednotku intenzivní péče. Poté, co MUDr. Hadáčková odešla do důchodu, převzala po ní její soukromou ambulanci.

MUDr. Libuše Miksová, později Lhotáková, nastoupila na českobudějovickou neurologii v roce 1987. Její velkou zásluhou je zřízení MS centra v roce 2005. V současné době již několik let pracuje na EUC klinice.

MUDr. Diana Apetauerová působila na našem oddělení pouze několik let. Přibližně od poloviny 90. let žije a úspěšně pracuje v americkém Bostonu.

MUDr. Hana Pereková, vynikající neuroložka, pracovala dlouhá léta především jako specialista v EMG laboratoři. V roce 2018 převzala soukromou ambulanci po MUDr. Burdové.

MUDr. František Pfeifer, velmi schopný a pohodový lékař, nastoupil v roce 2016 do funkce primáře neurologie v Jindřichově Hradci.

MUDr. Rostislav Srkal, další velice kvalitní neurolog, přešel do soukromé ambulance po MUDr. Formánkové.

MUDr. Alice Hasmanová, výborná

a pracovitá neuroložka, působí od roku 2019 v soukromé ambulanci v Českém Krumlově. Na malý úvazek zůstala na našem oddělení jako epileptoložka.

V průběhu let se řada lékařů na našem oddělení zdržela jen krátce. V posledních letech však nastoupili mladí lékaři, kteří zůstávají a pokračují v tradici Neurologického oddělení.

em. prim. MUDr. Drahoslava Tišlerová

Současnost neurologie v Nemocnici České Budějovice, a.s.

Týmová práce, vysoce specializovaná centrová péče a vzdělávání mladých neurologů jsou hlavními pilíři aktuálního fungování Neurologického oddělení, jak popisuje jeho primář MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Tvrdá práce, souhra, respekt a odpovědnost vůči sobě samému i svým kolegům jsou hlavními směry, kterými se v posledních letech ubíráme. Jelikož je činnost Neurologického oddělení dílem celého týmu, záměrně zde nikoho nehodlám jmenovat. Vše je nikdy nekončící proces, nenastane moment, kdy si řekneme: „Teď je to dokonalé, odtud to poběží navěky samo a bez chyby.“ Díky týmové práci jsme odolnější vůči některým přirozeným vlivům, jako je kolísání stavu personálu (pracujeme na tom, abychom dokázali kvalitně převzít práci druhého).

Ačkoliv je věkový průměr lékařů neurologie pod 36 let, neustále rozšiřujeme spektrum kvalitní a vysoce specializované péče.

Stali jsme se jedním z největších komplexních center pro léčbu mozkových příhod, Komplexním cerebrovaskulárním centrem, v České republice. V posledních 5 letech u nás vznikla další dvě specializovaná centra. Slouží k léčbě spasticity a migrény – viz dále. V současnosti pracujeme na dalších dvou velmi významných programech centrové péče.

Od roku 2015 jsme držiteli akreditace v oboru neurologie II. typu, tedy nejvyšší možné pro

školení a přípravu mladých lékařů k atestaci. Velmi důkladně a soustavně se jejich tréninku věnujeme. Stejně jako v pohádkách šel Honza do světa na zkušenou, tak i zdejší neurologové během svého výcviku absolvují stáže na univerzitních pracovištích, ačkoliv díky akreditaci II. typu toto není podmínkou. Za poslední 3 roky úspěšně složilo atestaci 5 lékařů, z toho 4 s pochvalou! Všechny jsme si sami od začátku vychovali, všichni pokračují v práci na oddělení i po atestaci. Dále se specializují a současně se aktivně podílí na výchově mladších kolegů.

Velmi rádi a intenzivně se věnujeme studentům. Za poslední 3 roky absolvovalo stáž na našem oddělení celkem 9 studentů medicíny (někteří z nich nad rámec svých předepsaných povinností), přičemž 4 z nich u nás po dokončení studia medicíny pracují.

Také nabízíme, myslím kvalitní, trénink pro všechny jihočeské neurology v předatestační přípravě. A byli bychom rádi, aby byli stejně tak úspěšní jako my.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.



Jiná doba, jiná a nová řešení! Červen 2020, Oborová konference jihočeských neurologů. Jinak, nově, poprvé a virtuálně! (Jak se nám to povedlo posuďte sami zde: www.youtube.com/watch?v=zzsFnxu7pUU) | Foto: archiv oddělení

Co neurologie je a co není

MUDr. Miroslava Nevšimalová představuje neurologii jako medicínský obor v celé jeho šíři. Popisuje nejen nejčastější onemocnění, se kterými se neurologové setkávají, ale také některé metody jejich léčby.

Neurologie je obor medicíny zabývající se strukturálním postižením nervové soustavy. Tedy centrální nervové soustavy, mozku a míchy, ale i periferní nervové soustavy periferních nervů. Řeší tedy organické postižení nervového systému, ať jsou to úrazy, cévní onemocnění mozku, autoimunitní onemocnění, neurodegenerativní onemocnění, postižení periferních nervů či onemocnění nervosvalového přenosu (například myastenia gravis).

Na rozdíl od psychiatrie, se neurologie nezabývá duševními nemocemi člověka. I tak se ale tyto dva obory někdy potkávají. Například pacient s mozkovým nádorem se může jako první dostat právě k psychiatrovi, třeba kvůli poruchám chování. Nebo naopak psychiatrický pacient má neurologické projevy jako nežádoucí účinek psychiatrické medikace. Proto stále do postgraduální přípravy neurologa patří stáž na psychiatrii a naopak pro psychiatra je cenná stáž na neurologii.

Nejbližším oborem neurologie je bezesporu neurochirurgie. Zjednodušeně to, co neurolog diagnostikuje, neurochirurg případně odoperuje. Jsou to cévní neurochirurgické výkony, zde převažují karotické endarterectomie, ale i operace cévních malformací mozku, mozkových výdutí, EC-IC bypassy, embolectomie. Neurochirurgovi patří ale i operační léčba mozkových nádorů, operační řešení úrazů mozku a v neposlední řadě v českých poměrech i operace páteře.

Velkou část neurologie zaujímají cévní onemocnění mozku. Představují více než polovinu všech přijatých pacientů Neurologického oddělení. Cévní mozkové příhody jsou druhou nejčastější příčinou smrti ve vyspělých zemích. Cévní neurologie patří mezi nejintenzivnější části neurologie. Vše vystihuje již známé heslo: „Čas je

mozek“. Mozková buňka (neuron) v centru mozkové příhody bez přívodu krve, a tedy kyslíku, zahyne do 4 minut.

Neurologie má od roku 1994 k dispozici unikátní trombolytickou látku (ActiLyse), která (pokud je podána včas) rozpustí sraženinu v přívodné mozkové cévě, a podaří se tak část neuronů zachránit, a tedy zabránit závažnému neurologickému deficitu (ochrnutí, poruchy řeči a další). Mozková příhoda, způsobená uzávěrem mozkové cévy či z prasknutí cévy, přichází akutně. Jako blesk z čistého nebe! Dokonce může přijít ve spánku a pacient se s příznaky mrtvice budí. Kromě akutního podání ActiLyse nitrožilně má neurologie ještě k dispozici takzvanou mechanickou tromboektomii. V tomto případě intervenční radiolog vytáhne přes stehenní tepnu speciálním instrumentáři sraženinu z mozku. Toto platí pro uzávěry velkých cévních kmenů. V akutní léčbě mozkových příhod tedy neurolog spolupracuje nejen s radiology, ale i s intenzivisty z oboru interny, ARO, kardiologie. Musíme zmínit i blízkou spolupráci se záchrannou službou. Protože již na přednemocniční péči záleží.

Neurologie se již od svých prvopočátků zabývá také diagnostikou a léčbou roztroušené sklerózy. Toto autoimunitní onemocnění postihuje mladé lidi, ve věku 20–30 let nejčastěji. Jedná se o chronické onemocnění, avšak jeho průběh lze v posledních 20 letech úspěšně modulovat biologickou léčbou. Péče o tyto pacienty je centralizována do takzvaných MS center. Jedno takové centrum je i v naší nemocnici, jediné v Jihočeském kraji.

Od nepaměti neurologové také studují Parkinsonovu nemoc a jí příbuzné choroby. Toto onemocnění patří do okruhu neurodegenerativních chorob. Chorob, při kterých nejspíše z důvodu oxidativního stresu ubývají určité populace neuronů. Z okruhu těchto chorob je nejvíce prozkoumána právě Parkinsonova choroba.

Neurologům také spadají do péče pacienti s bolestí hlavy. Ale upřímně: koho nikdy v životě nebolela hlava? WHO eviduje několik desítek typů bolestí hlavy. A rozhodně ty sekundární bolesti

hlavy – například při viróze, při bolesti zubu a podobně nepatří do neurologické ambulance. Neurolog je odborníkem právě na primární bolesti hlavy. Z nich jmenujme hlavně migrénu. Migréna – onemocnění, které dokáže hodně potrápít a i na několik hodin zcela vyřadit člověka z běžného života. Řešením pro tyto pacienty je specifická léčba triptany, dokonce ve formě nosního spreje, v případě zvracení. Naprostou novinkou je ale biologická léčba migrény. Podává se injekční formou jednou měsíčně a je zatím vyhrazena pro nejtěžší pacienty. Tato léčba je také centralizována, a je tedy podávána pouze v centrech pro bolesti hlavy.

Do primárního spektra zájmu neurologa rozhodně nepatří prosté bolesti zad. Tam byste se měli plně svěřit do péče praktického lékaře, rehabilitačního lékaře a fyzioterapeuta. Neboť největší část prostých bolestí zad je takzvaně funkční, tedy způsobená porušenou statikou a dynamikou páteře, vadným držením těla. Jako nejdůležitější se při „bolestech zad“ ale potvrdilo individuální cvičení, a to je plně v rukách pacienta. Záleží jen a jen na něm. Neurolog přichází pouze v případech, že se bolest propaguje do končetiny (jako takzvané kořenové dráždění s kompresí nervového kořene) či je-li bolest spojená s oslabenou hybností končetiny (popřípadě obou dolních končetin). Náhlá porucha svěračů u bolestí zad také patří k alarmujícím příznakům, kvůli kterým by se měl ihned vyhledat neurolog.

Závěrem musím říct, že neurologie je širokým, krásným a stále se rozvíjejícím oborem. Ne nadarmo je 21. století označováno jako „století neurověd“!

MUDr. Miroslava Nevšimalová

Specializovaná centra

Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (dříve KCC – Komplexní cerebrovaskulární centrum)

Postup při péči o pacienty po cévní mozkové příhodě v rámci specializovaných center, jejich historii i současnou náplň práce představuje MUDr. Miroslava Nevšimalová, která stojí již od roku 2014 v čele týmu českobudějovického KCC.

Co se skrývá pod tímto názvem? Vězte, že za zkratkou KCC stojí komplexní péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou. Zajišťuje ji tým odborníků z oboru neurologie, neurochirurgie, radiologie, ARO a rehabilitace. Centrum nemá vlastní primariát, nejedná se o oddělení v pravém slova smyslu. V čele centra stojí vedoucí lékař KCC, který řídí a organizuje práci svého týmu napříč výše zmíněnými odděleními.

Historie sítě iktových center v České republice začala před více než 20 lety. V roce 1994 studie NINDS (The National Institute of Neurological Disorders and Stroke) potvrdila účinek látky (Actilyse), která dokáže rozpustit krevní sraženinu (příčinu mrtvice) v mozkové cévě. Trvalo pak ale více než 10 let než se iktové sítě v České republice rozvinuly do dnešní podoby. Tě předcházela mnohaletá jednání předních českých neurologů na Ministerstvu zdravotnictví.

V roce 2010 vyšel Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky část 2 a 8/2010, dle kterého byla zákonem ustanovena síť vyšších komplexních iktových center a síť iktových center. Celá Česká republika tak byla rozdělena do logických spádových oblastí pro jednotlivá centra. Od té doby by pacient s akutní mozkovou příhodou neměl do 24 hodin od vzniku skončit v nemocnici, která není součástí této iktové sítě.

V témže roce tak proběhlo první výběrové řízení a akreditace jednotlivých iktových center. Podklady pro první historickou akreditaci KCC Nemocnice České Budějovice, a.s., připravovala se



Angiolinka KCC v pavilonu CH – MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA, MUDr. Miroslava Nevšimalová, MUDr. Luděk Štěrba, prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., MUDr. Martin Reiser, MUDr. Jindřich Sova | Foto: archiv oddělení



Cévní ambulance KCC – MUDr. Miroslava Nevšimalová a MUDr. Martin Reiser | Foto: archiv oddělení

svými spolupracovnicemi tehdejší primářka Neurologického oddělení MUDr. Drahošlava Tišlerová. Českobudějovická nemocnice tak 1. 4. 2010 získala status Komplexního cerebrovaskulárního centra. V následujících letech postupně narůstal počet pacientů s akutní revaskularizační léčbou.

K další změně v KCC zdejší nemocnice došlo od 1. 4. 2014. Tehdy se ustanovil nový tým KCC a vytvořilo se takzvané NeuroEmergency na ARO. Vedení týmu bylo svěřeno MUDr. Miroslavě Nevšimalové. Od té doby přiváží záchranná služba pacienty s akutní mozkovou příhodou přímo na NeuroEmergency v pavilonu CH a na hned vedle stojící CT1. Odpadlo tedy převážení pacienta mezi pavilony I a CH sanitou, jak bylo předtím zvykem. Výsledkem je nejen prudký nárůst počtu léčených pacientů, ale i výrazné zkrácení času DNT (door-to-needle), což je doba od převzetí pacienta do podání léčby. V roce 2019 bylo průměrné DNT 15 minut.

Přesunutí péče o pacienty s CMP do pavilonu CH se tak stalo výrazným a dlouho obdivovaným mezníkem v historii KCC České Budějovice. Zdejší tým tak může vyléčit maximum z blízkosti angiografické linky, magnetické rezonance, Neurochirurgického oddělení, ale i ze spolupráce s ARO. Pacienta tak lze ihned po CT vyšetřit na magnetické rezonanci, angiografické lince či ho případně během pár minut převést na neurochirurgický sál také sídlící v pavilonu CH.

Sestry ARO oddělení se tak na dlouhou dobu staly „iktovými sestrami“ a pracují s neurologem na NeuroEmergency.

Za velkou podporu a pochopení pro iktový program patří dodnes díky tehdejšímu primáři ARO MUDr. Bohuslavovi Kutovi, MBA, a vrchní sestře Bc. Janě Štěpánové, MSc. A nutno připomenout, že by nic nevzniklo bez podpory tehdejšího generálního ředitele nemocnice MUDr. Břetislava Shona a nynějšího ředitele MUDr. Ing. Michala Šnorka, Ph.D.

Členové KCC týmu začínají také v tomto roce dvakrát ročně školit všechny posádky Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje a vedou i pravidelné čtvrtletní cerebrovaskulární semináře v zasedací místnosti Neurochirurgického oddělení. KCC Nemocnice České Budějovice, a.s., se stalo i v posledních 4 letech centrem s nejvyšším počtem podaných trombolýz v celé republice. V roce 2019 to bylo 313 IVT (Intravenózní trombolýza). I o rok později přesáhl počet IVT hranici 300. KCC naší nemocnice také získalo ocenění mezinárodní agentury Angels – platinovou (2018) a v dalším roce (2019) zlatou medaili za kvalitu péče o pacienty s mozkovou příhodou.

Lékaři v tomto týmu také léčí pacienty s CMP s neznámou dobou vzniku či pacienty s wake-up CMP (pacient se s příznaky CMP probudí), a to na základě rychlého MR protokolu, díky spolupráci kolegů z radiologie. Bohaté zkušenosti centra umožnily, kromě jiného, úspěšně léčit 8leté dítě s akutní mozkovou příhodou. V roce 2016 také MUDr. Fiedler z neurochirurgie provedl první embolectomii v České republice a odstranil operačně kostěný vmetek přímo ze střední mozkové tepny. KCC Nemocnice České

Budějovice, a.s., tak získalo do spektra svých léčebných možností i tuto unikátní operaci.

Zatím k poslední změně v KCC naší nemocnice došlo 9. 10. 2020. Tehdy se akutní péče o pacienty s CMP přestěhovala do pavilonu C, na Oddělení urgentního příjmu. A to vše kvůli epidemii covid-19 a přestavbě pavilonu CH. Nyní tedy Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje přiváží pacienty na CT2 v pavilonu C a jako „iktové sestry“ s neurology pracují sestry z urgentního příjmu.

Pro pacienty s mozkovou příhodou je ale dále rozhodující i kvalitní péče na Neurologickém oddělení, společná INT/NEURO JIP a následně komplexní rehabilitace, která začíná od druhého dne po přijetí. Pacienti s neurodeficitem po cévní mozkové příhodě pak pokračují v další rehabilitační péči na Rehabilitačním oddělení či na Oddělení následné péče. Do komplexní rehabilitace patří i ergoterapeuti, kliničtí psychologové a v neposlední řadě i naše sociální pracovnice.

Cílem celého KCC týmu je rychlá a kvalitní akutní péče o pacienty s mozkovou příhodou, ale i další péče v rámci sekundární prevence a dovyšetření příčiny mozkové příhody. Českobudějovická nemocnice podala 17. 12. 2020 na základě Věstníku Ministerstva zdravotnictví ze 30. 11. 2020 novou žádost o akreditaci stávajícího centra, jako Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče.

MUDr. Miroslava Nevšimalová

MS centrum

Českobudějovická nemocnice poskytuje již od roku 2005 služby specializovaného centra pacientům s roztroušenou sklerózou. Informace o tomto onemocnění nervového systému, možnostech léčby i fungování MS centra se dozvíte v následujícím článku.

Roztroušená skleróza mozkomíšni je onemocnění nervového systému

autoimunitní povahy, charakterizované vznikem mnohočetných zánětlivých ložisek v bílé hmotě mozku a míchy. Dle jejich lokalizace se onemocnění může projevovat různými příznaky, například zánětem očního nervu, dvojitým viděním, závratěmi, poruchou chůze, poruchami hybnosti či citlivosti končetin, nebo také nespecifickými příznaky, jako je únava, poruchy soustředění či poruchy nálady. Jedná se o onemocnění, které je nejčastější příčinou invalidity

mladších věkových skupin a před nástupem nových léčebných možností v polovině 90. let, takzvané biologické léčby, bylo toto onemocnění spojeno s praktickým léčebným nihilismem a postupné zhoršování pohyblivosti poukázku na brzký invalidní důchod. Nové léčebné možnosti, včasné zahájení a správně vedená léčba přinesly u velké části pacientů s roztroušenou sklerózou možnost zachování letitého plnohodnotného osobního, pracovního

i společenského života. Tyto nové životní perspektivy přispěly k oddálení eventuální invalidity o řadu let.

Roztroušená skleróza mozkomíšni (RS) je chronické onemocnění centrálního nervového systému vyžadující diferencovanou a vysoce specializovanou péči, která se zajišťuje ve specializovaných centrech ve spolupráci s dalšími medicínskými obory, včetně radiodiagnostického a laboratorního komplementu. Historicky 1. centrum pro léčbu roztroušené sklerózy (RS) bylo založeno v roce 1996 ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha v Kateřinské ulici, kde byli soustředěni všichni pacienti na takzvané biologické léčbě. V průběhu následujících let byla zakládána další regionální centra tak, aby tato odborná péče pokryla všechny oblasti naší republiky. V současné době je zřízeno těchto center v České republice 15. Centrum pro diagnostiku a léčbu demyelinizačních onemocnění v Českých Budějovicích zahájilo svou činnost v roce 2005 a se zrušením takzvaného centrálního nákupu přešla veškerá péče o pacienty s roztroušenou sklerózou z našeho regionu, včetně dosud léčených biologickou léčbou ve Všeobecné fakultní nemocnici Praha a Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, do péče nově založeného centra v Českých Budějovicích. V roce 2019 mu byl udělen statut „Centra vysoce specializované péče o pacienty s roztroušenou sklerózou a neuromyelitis optica.“

Provoz MS centra je v ambulantním režimu, ve kterém zajišťujeme speciální postupy léčby jednotlivými preparáty biologické léčby, léčbu intravenózními gamaglobuliny i kombinovanou imunosupresivní léčbu. Soustřeďujeme zde pacienty, u nichž nelze provést odpovídající diagnostiku a léčbu na nižších stupních základní a regionální péče. V ambulantním režimu provádíme vyšetření mozkomíšního moku, pokud to nebylo uděláno na odesílajícím pracovišti. Lumbální punkce je v očích veřejnosti spojována se zbytečnými obavami a mýty, ačkoliv vyšetření provedené speciální atraumatickou jehlou je minimálně bolestivé a minimálně zatěžující. Po vyšetření může pacient do 30 minut odejít domů. Léčbu akutních atak onemocnění zajišťujeme v maximální možné míře přes ambulaci. Pokud je stav pacienta závažný a vyžaduje další speciální postup a režim, tak spolupracujeme



Ordinace MS centra – Mgr. Kateřina Němcová, Anna Valachovičová, DiS, MUDr. Jana Adámková | Foto: MUDr. Martin Reiser



Infuzní místnost MS centra | Foto: MUDr. Martin Reiser

s lůžkovou částí Neurologického oddělení. Pro naše pacienty poskytujeme komplexní péči v návaznosti na další medicínské obory, jako je oftalmologie, rehabilitace s možností vyšetření v regionálním centru spasticity, osteologie, urologie, psychologie či psychiatrie. Jsme centrem, které zajišťuje léčbu a komplexní péči také dětským

pacientům s RS.

Pacienti jsou směřováni do našeho centra po vyšetření ambulantním neurologem nebo po hospitalizaci v některém z regionálních lůžkových neurologických oddělení s již provedeným vyšetřením mozku a míchy magnetickou rezonancí,

kde se prokázalo podezření z onemocnění roztroušenou sklerózou, a pokud možno, i s výsledkem vyšetření mozkomíšního moku. Následně jsou v krátkém časovém horizontu, dle možností centra, telefonicky objednáni k vyšetření.

V současné době máme v péči přibližně 900 pacientů, z toho kolem 670 pacientů léčených specifickou léčbou ovlivňující průběh onemocnění (disease modifying

drugs, DMD), tedy biologickou léčbou.

Na začátku listopadu 2020 jsme se přestěhovali do nově zrekonstruovaných prostor v přízemí pavilonu T1. V novém centru jsme získali větší prostory, disponujeme nyní dvěma kompletně vybavenými vyšetřovny, přípravnou a infuzní místností s 8 infuzními křesly. Umístění nových prostor v přízemí pavilonu a bezbariérový vstup přímo „z ulice“

přináší našim pacientům, zvláště těm hůře pohyblivým, jednodušší a snadnější dostupnost našeho pracoviště. Výhodou je možnost využití nemocničního infuzního centra, situovaného v 1. patře nad námi, i strategické umístění v blízkosti magnetické rezonance, pomocí které pravidelně u pacientů léčených biologickou léčbou sledujeme aktivitu onemocnění.

MUDr. Jana Adámková

Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy

V České republice se během posledních let rychle rozrůstá síť center specializovaných na diagnostiku bolestí hlavy. Nemocnice České Budějovice, a.s., započala činnost svého centra na jaře 2020. Pro které pacienty je jeho péče vhodná a jakým způsobem jim pomáhá?

Smyslem těchto center je léčit pacienty, u kterých selhala standardní terapie a cestou ambulantní neurologické praxe byly vyčerpány všechny léčebné možnosti. V současné době působí v České republice celkem 30 certifikovaných center zaměřených na danou problematiku. Centra jsou schvalována výborem CHS (Czech Headache Society) – sekce České

neurologické společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Naše centrum bylo zřízeno a schváleno odbornou společností na jaře 2020. Působí v rámci Jihočeského kraje a spolupracuje i s ostatními centry. Důležitým bodem pro chod centra je spolupráce s ambulantními neurology a praktickými lékaři. Centrum poskytuje i konziliární služby a spolupracuje s dalšími specialisty z různých oborů – oční, ORL, stomatochirurgie, psychologie, rehabilitace...

Největší skupinou našich pacientů jsou pacienti s častými a těžkými migrénami. Migréna je komplexním dějem projevujícím se jednostrannou bolestí hlavy pulzujícího

charakteru s dalšími doprovodnými příznaky – precitlivělost na světlo, na hluk, pachy, nevolnost nebo zvracení. Záchvaty migrény omezují nebo dokonce znemožňují běžné denní aktivity. Často také vedou ke snížení nebo ztrátě pracovní schopnosti. Odhaduje se, že v České republice je téměř jeden milion pacientů trpících migrénou. Migréna je dokonce druhou nejčastější příčinou pracovní neschopnosti v EU.

Nejnovější možnost léčby migrény, takzvaná biologická léčba, je založená na protilátkách, což jsou tělu vlastní nebo podobné látky. Ty zde zasahují přímo do dějů způsobujících bolesti hlavy, a proto je jejich účinek tak významný.



Ordinace centra pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy – Mgr. Kateřina Němcová a MUDr. Lucie Kozáková | Foto: MUDr. Martin Reiser

Podávání biologické léčby je vázáno na certifikovaná centra bolestí hlavy. Pro zahájení i pokračování v biologické léčbě je zásadní, aby pacient splnil určité podmínky. Aplikace probíhá formou podkožní injekce podle druhu zvolené protilátky 1x za měsíc nebo 1x za 3 měsíce. Během jedné návštěvy je provedena edukace o aplikaci injekcí a pacienti ji poté bez problému zvládají snadno i z pohodlí domova. Dochází následně 1x za 3 měsíce ke kontrole a zhodnocení efektu terapie.

Monoklonální protilátky dokáží významně snížit frekvenci a intenzitu záchvatů – nejednou až o polovinu. Nicméně i zde jsou

tací, u nichž i tato léčba není dostatečně účinná. Účinky léčby je nutné pečlivě a soustavně sledovat. K tomu slouží deníky, které si pacienti vedou, a dotazníky, kde se hodnotí vývoje příznaků. Díky pečlivé dokumentaci můžeme mnohým nabídnout významné zlepšení stran vlivu migrény na každodenní činnosti, pracovní schopnosti a společenské aktivity.

Centrum se nově nachází v přízemí v pavilonu T1 (vchod ze Schneiderovy ulice) spolu s centrem pro diagnostiku a léčbu demyelinizačních onemocnění. Poskytujeme diagnostické a terapeutické služby pacientům trpícím bolestmi hlavy

rezistentními k léčbě. Zaměřujeme se především na terapii primárních bolestí hlavy – migréna, tenzní bolest hlavy, trigeminové autonomní bolesti hlavy. K vyšetření v centru je nutné s sebou přinést výpis z dokumentace od ambulantního neurologa a vyplněné formuláře s dosavadní léčbou, které je možné najít na webových stránkách Nemocnice České Budějovice, a.s., v záložce Neurologického oddělení. Budeme se těšit na vaši návštěvu.

MUDr. Lucie Kozáková

Regionální centrum spasticity

V roce 2016 se Neurologické oddělení stalo oficiálním regionálním centrem pro léčbu spasticity a zajišťuje tak péči o pacienty z celého Jihočeského kraje. Jak konkrétně probíhá péče v rámci tohoto specializovaného centra?

Centrum zahrnuje neurologickou ambulanci pro léčbu spasticity a dále specializovanou rehabilitační poradnu. Našimi klienty jsou pacienti trpící projevy spasticity nebo dystonie.

Dystonie je typ mimovolního pohybu vedoucího k neobvyklému držení nebo stáčení určité části těla, který může být doprovázen třesem. Nejčastěji jde o krční nebo obličejové dystonie, kdy dochází k vadnému stáčení hlavy a krku do nepřírozených poloh nebo o nekontrolovatelné stahy obličejových svalů. Tyto mimovolní pohyby jsou obtěžující, někdy bolestivé, pacienty limitují v běžném i pracovním životě a snižují společenské uplatnění. Příčina dystonie není známá, někdy může vznikat jako nežádoucí efekt některých léků.

Druhou skupinu tvoří pacienti trpící spasticitou – tedy zvýšeným napětím určitých svalů. Toto nadměrné svalové napětí omezuje pohyb, vyvolává bolest, vede k deformaci končetiny, dále zhoršuje již tak omezenou funkci a ztěžuje a prodražuje péči o nemocného. Negativně se promítá do nálady pacienta. Tato skupina zahrnuje



Ordinace regionálního centra spasticity – MUDr. Nina Vondrášková, Jana Stolbenková, DiS | Foto: MUDr. Martin Reiser

pacienty po cévních mozkových příhodách, po úrazech mozku a míchy, pacienty trpící roztroušenou sklerózou nebo dětskou mozkovou obrnou.

Cílem léčby je snížit zvýšené napětí, oslabit nadměrnou svalovou aktivitu a usnadnit tak pohyb. Protahením příslušných svalových skupin lze zvětšit rozsah pohybů. V případě dystonií pomáháme terapií

zmírnit mimovolní pohyby a normalizovat držení těla.

K léčbě využíváme látky botulotoxinu, která patří mezi nejsilnější přírodní jedy. Pro léčebné účely se využívá ve velice nízkých dávkách, které jsou pro člověka bezpečné a současně vysoce účinné. Léčba spočívá v pravidelné nitrosvalové aplikaci a vede k navození blokády nervosvalového

přenosu. Tím dosáhneme ve vybraných svalech snížení napětí a aktivity. Efekt se objeví přibližně do jednoho až dvou týdnů a trvá osm až dvanáct týdnů, někdy i déle.

Pro zpřesnění provádíme aplikaci pod ultrazvukovou nebo elektromyografickou kontrolou. Aplikaci je možné opakovat nejdříve po třech měsících, někdy se s rostoucí délkou léčby může interval aplikace prodlužovat. Léčba je obvykle dlouhodobá, prakticky celoživotní. Snášena je všeobecně dobře, nežádoucích účinků je minimum a jsou mírné.

V péči o pacienty se spasticitou úzce spolupracujeme s vyškolenými lékaři a fyzioterapeuty z Rehabilitačního oddělení z ambulance spasticity. Zde probíhá vstupní vyšetření, základní zhodnocení schopnosti pacientovy spolupráce,

popřípadě spolupráce jeho rodiny, dále stanovení konkrétních cílů léčby (například zlepšení úchopu horní končetiny) a nakonec poměrně časově náročné testování jednotlivých svalů. Vyšetření fyzioterapeutem končí výběrem vhodných svalů k aplikaci botulotoxinu. Následně proběhne vlastní aplikace podle zvoleného schématu.

Nutnou součástí a podmínkou léčby je intenzivní a soustavná rehabilitace, která zlepšuje účinek botulotoxinu. Pacienti jsou poučeni o provádění specifických jednoduchých cviků o velkém počtu opakování, které jsou doplněny protahovacím cvičením. Rehabilitace pro tyto hendikepované pacienty je něco jako sezónní příprava sportovců. Je náročná a musí se sledovat, proto je nutné, aby si vedli deník stejně jako by to byla příprava

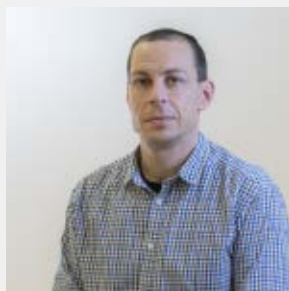
na olympiádu. Při kontrolách fyzioterapeut hodnotí funkci svalů po aplikaci a popřípadě navrhne navýšení dávky nebo změnu aplikačního schématu. Cvičení je časově i fyzicky náročné a vyžaduje od pacienta silnou motivaci a vytrvalost, od jeho blízkých soustavnou pomoc a podporu. Výhodou je spolupracující ošetřovatel. Výsledky se dostavují po řadě měsíců intenzivní dřiny. Odměnou bývá například úleva od bolesti, obnova schopnosti úchopu, zlepšení chůze.

MUDr. Nina Vondrášková

Neurologové v Českých Budějovicích

Čím a jak žijí neurologové

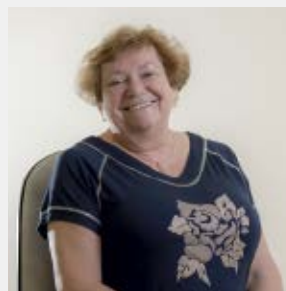
Lékaře aktuálně působící na Neurologickém oddělení představuje MUDr. Jana Adámková.



MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D. – primář

Po absolutoriu na LF UK Praha v roce 2001 pracoval jako neurolog na neurochirurgické klinice ÚVN Praha, kde se zaměřoval hlavně na

intraoperační neurofyziologické monitorování. Od roku 2012 přešel na zdejší neurochirurgii a v roce 2015 nastoupil do funkce primáře Neurologického oddělení. Zabývá se zejména cerebrovaskulární problematikou a klinickou neurofyziologií se zaměřením na evokované potenciály a elektromyografii. Je členem výboru 2 odborných společností v České republice, věnuje se odborné a pedagogické činnosti a je autorem četných odborných publikací. Volný čas tráví s rodinou nebo sportováním, zejména pak horskou cyklistikou a lyžováním.



MUDr. Drahoslava Tišlerová – emeritní primářka

Na Neurologickém oddělení zdejší nemocnice pracuje celou svoji profesní kariéru, a sice od roku 1978. V letech 2009 až 2014 pak oddělení vedla ve funkci primářky. Dlouhodobě se

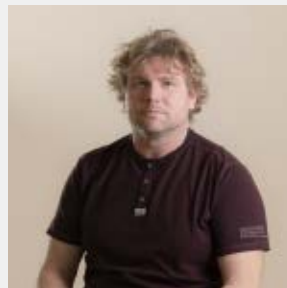
zabývá problematikou epileptologie a elektroencefalografie. Ve volném čase se věnuje vnučatům, práci na zahrádce a ráda chodí do přírody.



MUDr. Miroslava Nevšimalová – zástupce primáře

Po promoci v roce 1994 nastoupila na neurologické oddělení nemocnice v Táboře, kde získala základní neurologickou erudici.

Od roku 2003 pracuje na zdejší Neurologickém oddělení, kde se nejvíce věnuje cerebrovaskulární problematice a elektromyografii. Je vedoucím lékařem Komplexního cerebrovaskulárního centra a vedoucím lékařem oddělení intermediální péče. Volný čas tráví s rodinou a při sportu, zejména tenisu.



MUDr. Martin Reiser – zástupce primáře pro výuku

Po ukončení studia na LF UK v Plzni v roce 2004 nastoupil na neurologické oddělení nemocnice v Mostě a od roku 2010 pracuje na zdejší Neurologickém oddělení. Jeho

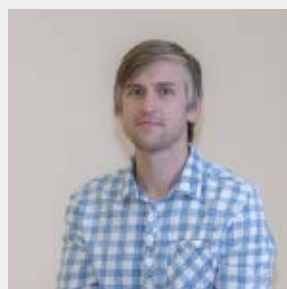
doménou je cerebrovaskulární problematika se zaměřením na ultrazvukovou diagnostiku cévních onemocnění mozku. Mezi jeho zájmy patří fotografování, hra na kytaru, výlety do přírody, jízda na koloběžce a každoročně organizuje letní dětské skautské tábory.



MUDr. Jana Adámková

Po absolutoriu na LF UJEP v Brně pracovala od roku 1987 na Neurologické klinice FN Brno, od roku 1993 pak působí v Českých Budějovicích. Věnuje se problematice roztroušené sklerózy

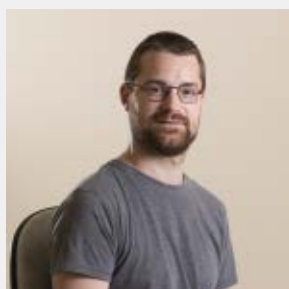
mozkomíšní a popisu EEG. Od roku 2016 je vedoucím centra pro léčbu demyelinizačních onemocnění. Ve volných chvílích ráda chodí do přírody, rekreačně jezdí na kole a lyžuje.



MUDr. Zdeněk Kunáš

Nastoupil na zdejší Neurologické oddělení po absolutoriu na 2. LF UK Praha v roce 2012. Zajímá se o problematiku demyelinizačních onemocnění a epileptologie, v současné

době je vedoucím lékařem lůžkové části Neurologického oddělení a věnuje se edukaci mladších kolegů. Připravuje se ke složení zkoušky z funkční odbornosti v EEG v roce 2021. Rád jezdí na kole, pracuje na zahrádce, občas rybaří a věnuje se malé dceři.



MUDr. Ondřej Krtička

Na zdejší oddělení pracuje od promoce v roce 2015. Je vedoucím lékařem ambulantní části Neurologického oddělení a zajímá se o problematiku neurodegenerativních a cévních onemocnění mozku. Ve volném

čase se věnuje rodině, četbě a zkouší běhat.



MUDr. Nina Vondrášková

Nastoupila na zdejší oddělení po promoci v roce 2015, zabývá se léčbou dystonie a spastické parézy pomocí botulotoxinu, úzce spolupracuje se zdejším centrem spasticity. Ráda by v budoucnu

prohloubila své znalosti v elektromyografii. Baví ji cestování, chůze po horách a pečení.



MUDr. Helena Nováková
Rozšířila náš tým v roce 2020 po předchozím působení v nemocnici ve Strakonících. Zajímá se o problematiku neuromuskulárních onemocnění a elektromyografii. Má ráda výlety do přírody

s rodinou a rekreačně sportuje.

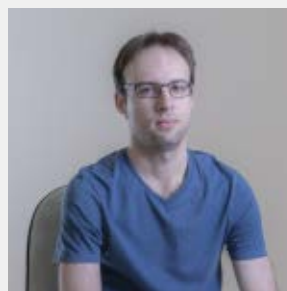


MUDr. Lucie Kozáková
Na Neurologické oddělení nastoupila po absolutoriu LF UK v Plzni v roce 2016. Zabývá se problematikou bolestí hlavy, eruduje se v EEG a ráda by se v budoucnu věnovala také epileptologii. Mezi její koníčky patří zejména cestování a poznávání nových krajín.



MUDr. Marta Stifterová
Na naše oddělení nastoupila po promoci v roce 2014 a v současné době se připravuje na mateřské poslání. V budoucnu by se ráda věnovala problematice demyelinizačních onemocnění.

Mezi její záliby patří četba, cestování a rekreační sport.



MUDr. Zdeněk Pelc
Posílil náš tým v roce 2020 po předchozím působení ve FN v Hraci Králové a nemocnici v Kolíně. Po absolvování základního neurologického kmene by se rád věnoval problematice

cerebrovaskulárních onemocnění. Jeho koníčkem je cestování.



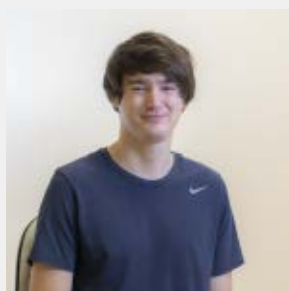
MUDr. Rostislav Hrubý
Pracuje na našem oddělení od roku 2019 a nyní je v přípravě na základní kmen v neurologii. V budoucnu by se rád věnoval problematice extrapyramidových či demyelinizačních onemocnění.

Rád si rozšiřuje znalosti cizích jazyků, cestuje, má rád přírodu a dálkové pochody.



MUDr. Hana Valdová
Nastoupila na naše oddělení po promoci v roce 2012. Zajímá se o problematiku demyelinizačních onemocnění, v budoucnu by se ráda zaměřila ještě na neuromuskulární a vertebrogenní onemocnění.

Jelikož je v současné době na mateřské dovolené, tak se nejvíce věnuje rodině. Má ráda četbu a různé ruční práce.



MUDr. Jan Rosol
Je členem našeho týmu od promoce v roce 2016, v současné době je v přípravě k atestační zkoušce a rád by se věnoval neurosonologii. Mezi jeho záliby patří cestování, míčové a zimní sporty, zejména

běh na lyžích a snowboarding.



MUDr. Šárka Vaníková
Nastoupila na naše oddělení v roce 2020 jako čerstvá absolventka LF UK v Plzni. Zatím se snaží získávat a osvojovat základní znalosti a zkušenosti a postupně se zorientovat v oboru. K jejím koníčkům patří

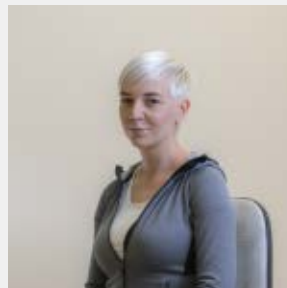
sport, hra na kytaru a klavír.



MUDr. Tereza Holubová

Je další z nově nastoupivších loňských absolventek a stejně jako její nové kolegyně se učí pod vedením starších kolegů základům vyšetřování a diagnostiky neurologických onemocnění. Zatím se

postupně snaží proniknout do tajů neurologie jako celku. Ráda čte, sportuje a největší relaxaci jí přináší cvičení jógy.



MUDr. Markéta Pavlínová

Uzavírá trojici loňských absolventek. Stejně jako její kolegyně se snaží o základní orientaci v oboru, osvojuje a prohlubuje si základy vyšetřovacích technik, diagnostiky a diferenciální

diagnostiky v neurologii. Ve volném čase sportuje, cvičí jógu a ráda cestuje.



MUDr. Klára Bílková

Po promoci v roce 2008 pracovala na neurologickém oddělení nemocnice v Kladně a v Benešově, kde získala základní neurologické vzdělání. Tým našeho oddělení posílila krátce od roku 2018, o rok

později nastoupila na mateřskou dovolenou. Zajímá se o elektromyografii, ve které by se po svém návratu ráda zdokonalila a chtěla by se v budoucnu také věnovat neuropaliativní medicíně. Ve volném čase je nyní na prvním místě rodina, má ráda orientační běh a cestování.

MUDr. Jana Adámková

Neurologické oddělení

Čím žije neurolog ve volném čase

MUDr. Martin Reiser z českobudějovického Neurologického oddělení popisuje, jak tráví svůj volný čas. Výsledky své záliby ve fotografování měl možnost prezentovat i na akademické půdě.

Moje záliba ve focení přírody se datuje už od raných tábornických let. K birdwatchingu jsem se dostal mnohem později a souvisí to s přestěhováním rodiny do Českých Budějovic. Po zkušenostech s podnájemem jsme si zařídili se ženou vlastní bydlení na sídlišti Máj. Lokalita to pro nás nebyla neznámá, ale díky pravidelným vycházkám s kočárem jsme záhy objevili kouzlo Vrbenských rybníků. Dodnes si pamatuji svůj údiv při prvním setkání s neuvěřitelnou kolonií racků na Dominu. Že se nejedná o úplnou samozřejmost potvrzovala



Vlha pestrá během páření | Foto: MUDr. Martin Reiser

i následná četná setkání s postavami v maskáčích a s fotografickým vybavením v ruce. Protože podobně postižení blázní se vzájemně přitahují, už jen proto, aby si vzájemně porovnali vybavení, dostal jsem v poměrně krátké době několik tipů na zajímavá pozorování.

Netrvalo tedy dlouho a já jsem s úžasem zjistil, že bydlím doslova na krok od přírodní rezervace, kterou znají „ptáčkaři“ i na druhém konci republiky. Vrbeňáky jsou prostě v komunitě pojmem. Dnes už si dokonce myslím, že lokalita Vrbenských rybníků je vlastně druhou neoficiální zoologickou zahradou Českých Budějovic. Takové přírodní bohatství na dohled od posledních paneláků se jinde v republice hledá opravdu těžko. Navíc zdejší fauna je zvyklá na procesí rodinek s dětmi,

pejskařů, cyklistů i samotných fotografů, takže se nechová nijak zvlášť plaše a při troše trpělivosti je mimořádně fotograficky vděčná.

Na druhé straně sídliště Máj sídlí Přírodovědecká fakulta Jihočeské univerzity a Biologické centrum Akademie věd. Bylo tedy jen otázkou času, a České Budějovice jsou v tomto ohledu dostatečně malé, než jsem potkal opravdové profíky a díky navázaným kontaktům dostalo moje nenáročné focení širší smysl. Najednou jsem si uvědomil, že mě těší, když můj koníček může sloužit „velké“ vědě. Technika a trpělivost je při fotografování důležitá, ale bez potřebných znalostí mnoha chytrých a vzdělaných lidí sama o sobě výsledky nepřinese. Proto je mi vždy velkou ctí, když se moje fotky objeví v odborném tisku, kde

doplňují práci řady vynikajících jihočeských přírodovědců.

Již několikátým rokem se například podílím na pozorování a dokumentaci jednoho z nejkrásnějších ptáků České republiky – vlhy pestré. V rámci jižních Čech se jedná o unikátní možnost mapování úspěšného hnízdění. Být u toho od samého začátku stojí opravdu za to. Navíc díky pracovníkům Jihočeského muzea došlo na možnost prezentace našich výsledků i na akademické půdě.

Jižní Čechy mě tedy už polapily. Věřím, že mě zde díky mému koníčku čeká ještě mnoho zážitků a setkání s příjemnými lidmi.

MUDr. Martin Reiser

Zvláštnosti života mladého neurologa

Nástup do první práce po absolvování lékařské fakulty bývá vždy těžký, protože mladý absolvent netuší, co očekávat. Jiný není ani počátek kariéry neurologa. O tom svém píše MUDr. Nina Vondrášková.

Už samotné osvojení si neurologického vyšetřování zabere určitý čas. Obzvlášť v prvních měsících jsme museli obětovat značnou část našeho osobního života, než jsme se naučili zvládat vše potřebné. Práce na oddělení, na ambulanci i iktovém emergency bývá často hektická a psychicky náročná.

Všechny nás čekalo mnoho překvapení, ať milých, či nemilých. Jako pozitivum vnímáme jistě přátelský kolektiv jak lékařský, tak sesterský. Fakt, že se na naše starší kolegy můžeme vždy obrátit s jakýmkoliv dotazem, nám velmi usnadnil první měsíce našeho pracovního života. Stejně tak jsme vděční i našim sestřičkám, které nás ze začátku vždy naváděly správným směrem, hlavně co se týče praktických dovedností.

S čím nikdo z nás zprvu nepočítal bylo množství pacientů s vertebrogenními potížemi. O rehabilitaci toho nikdo z nás mnoho nevěděl a netušili jsme, že bolesti zad budou na neurologické ambulanci

náš denní chléb. Po nástupu do práce jsme se těšili na zajímavé diagnózy, které jsme šest let studovali. Byli jsme však rychle konfrontováni s realitou a běžnými potřebami většiny pacientů. Poměrně rychle jsme však pochopili, že k zajímavostem vede cesta pouze přes každodenní rutinu.

Postupem času jsme si museli osvojit nejen odborné znalosti, ale také dovednosti, které se bezprostředně netýkají medicíny. Pro vykonávání naší profese jsou neméně důležité a na fakultě se nevyučují. Na prvním místě to byla komunikace. Jak zformulovat klinickou otázku, jak předat podstatné informace a prosadit vyšetřovací nebo léčebný plán. Jak i složité zákonitosti onemocnění, včetně závažné prognózy, srozumitelně a citlivě sdělit pacientovi a jeho blízkým. Druhou nezbytnou dovedností bylo umění efektivní organizace času, což je samo o sobě vědecká disciplína. V neposlední řadě se bylo třeba přizpůsobit nové míře stresu, než na kterou jsme byli zvyklí ze studií.

Vzhledem k tomu, že naše oddělení je součástí Komplexního cerebrovaskulárního centra, tak jsme rychle zvládli akutní péči o pacienta s cévní mozkovou příhodou. Zde je důležitá rozhodnost a flexibilita.

I přes úvodní těžkosti, každodenní stres a shon si každý z nás postupem času našel oblast neurologie, které se začal nebo začíná soustavně věnovat a chce se v ní zdokonalovat. Jde například o péči o pacienty s demencí nebo s migrénami a s tím související biologickou léčbou, práci v neurologické cévní ambulanci spojenou s ultrazvukovým vyšetřením krčních tepen nebo aplikaci botulotoxinu při léčbě spasticity.

Náš obor zaznamenal zejména v posledních letech několik významných pokroků, a to například v léčbě cévních mozkových příhod, autoimunitních demyelinizačních onemocnění nebo bolestí hlavy. K optimálnímu vykonávání naší profese se tedy potřebujeme neustále vzdělávat a začleňovat nové poznatky a postupy do naší rutinní práce. Na druhou stranu ale věříme, že stejně tak důležitý je i prostor pro regeneraci. Snažíme se tedy najít rovnováhu mezi pracovními povinnostmi a rodinou a ponechat si alespoň některé z našich koníčků. Samozřejmě, že ne vždy se to daří, jak bychom si představovali, ale to je zřejmě daň za povolání, jež jsme si vybrali.

MUDr. Nina Vondrášková

Proč pracuji na neurologii v Českých Budějovicích

Cesty k budoucímu povolání mnohých jsou někdy spletité. MUDr. Rostislav Hrubý píše o tom, co předcházelo výběru jeho zaměstnání na českobudějovické neurologii.

Vlastně ani s jistotou nevím, co mě přivedlo na profesní dráhu lékaře. V dětství jsem s nadšením pozoroval z okna dělníky a popeláře. Jejich práce mě fascinovala. S nástupem adolescence a hledáním vlastní identity jsem od této infantilní myšlenky začal postupně upouštět. Měl jsem možnost okusit fyzické práce na stavbách v časech letních prázdnin. Cenná zkušenost, která mě ale přesvědčila, že fyzickou práci chci nadále vykonávat už jen v posilovně. Během studií na gymnáziu v Blovicích jsem nepatřil k těm nejsvědomitějším studentům, čemuž odpovídaly i studijní výsledky. To se jaksi změnilo v posledním roce, kdy jsem podal přihlášku na lékařskou fakultu v Plzni a ponořil se do studia. A povedlo se.

Až studium na lékařské fakultě ve mně dokázalo plně stimulovat touhu po vědění a poznání. Přišly i nelehké chvíle, ale nikdy jsem tohoto rozhodnutí nelitoval. A co mě vedlo k volbě budoucí specializace? Ve čtvrtém ročníku se studium medicíny postupně překlápí od teoretických předmětů ke klinickým. Jedním z prvních klinických předmětů byla právě neurologie. Co se mi na této disciplíně líbilo je především logika, s jakou nervový systém funguje a možnost stanovení pracovní diagnózy s pomocí základního klinického vyšetření. Otukávání kladívkem, předpažování a celé to cvičení jako na lekci aerobiku může působit poněkud komicky. Pro neurologa má však velkou výpovědní hodnotu. Neurologie je také jeden z nejzáhadnějších oborů medicíny. I když toho o fungování mozku víme díky rozvoji nových technologií poměrně dost, je tu stále spousta nezodpovězených otázek. Například, proč vlastně potřebujeme k životu spánek? Tyto nezodpovězené otázky pak přináší prostor pro další výzkum a pokrok. Během nadcházejících let studií jsem se dokázal nadchnout i pro mnohé další obory, ale vždy to byly spíše „přechodné lásky“ na jeden semestr.

Blížil se konec studia a bylo načase začít přemýšlet o svém budoucím působišti.



Korsika červen 2019. Výstup na nejvyšší horu Korsiky Monte Cinto během „posledních prázdnin“ před nástupem do zaměstnání | Foto: archiv autora

Přítelkyně pochází z Budějovic, kde tou dobou byla poptávka po neurologovi. Oslovil jsem tedy primáře Ostrého s dotazem na možnost nahlédnutí do zákulisí tamního Neurologického oddělení nanečisto a absolvoval jsem na Neurologickém oddělení dvoutýdenní stáž ještě jako student. Stáž ve mě zanechala kladný dojem a o svém budoucím povolání jsem měl již definitivně jasno. Co mě hlavně přesvědčilo, byl zdejší lékařský kolektiv. Kolegové jen trochu starší, za to dostatečně zkušený na to, aby mohli

poradit nastoupivšímu lékaři. Zároveň však empatičtí, pamatujíc i své nelehké začátky. Mladší kolektiv určitě nepovažuji v dynamicky se rozvíjícím oboru, jakým neurologie bezesporu je, za žádný handicap. Nepostradatelná je také osobnost našeho primáře, který umí vždy přijít s řešením a nebojí se dělat těžká rozhodnutí.

MUDr. Rostislav Hrubý

Práce sester na neurologii

V čem je specifická péče o pacienty hospitalizované na Neurologickém oddělení z pohledu zdravotních sester? Své osobní zkušenosti popisuje Jana Marková.

Mezi typické pacienty na neurologii patří lidé po cévní mozkové příhodě (mrtvici), epileptickém záchvatu, s roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou chorobou, demencí, nádorem mozku, míchy nebo páteře, onemocněním nervů (neuropatií), ale i svalů (myasthenia gravis). Pečujeme i o pacienty s bolestmi zad a s některými zlomeninami obratlů, ačkoliv nemají tyto problémy s nervy nic společného. U všech těchto diagnóz se opakují tři hlavní věci: Pacienti jsou částečně nebo plně imobilní, mají poruchy polykání a orientace.

To, co tito hospitalizovaní vyžadují, je především čas sester. Při ošetřování je naším úkolem kontrolovat a mnohdy asistovat, při plnění základních životních potřeb, od podání kartáčku na zuby až po kontrolu vyprázdnění. Každý z nás pravidelně mění svou polohu, aniž si to uvědomuje, u ochrnutých jsme my těmi, kdo „hýbe“.

Nové prostředí (nemocnice) znamená zásah do zavedených rituálů a každý by se s tím měl naučit vyrovnat. Pro pacienta s poškozením mozku se jedná o podstatně těžší úkol. Vzniká dezorientace. K té se přidávají zmatenost, neklid a někdy i agresivita. Porucha orientace může ve známém prostředí dlouho unikat pozornosti a rozvine se, až když nastane změna (akutní nemoc, hospitalizace).

U pacientů s poruchou orientace není „nikdy hotovo“. Dochází u nich mimo jiné k poruše vnímání vlastního těla. Nové a neznámé věci jako jsou žilní kanyla, močová cévka nebo pyžamo jsou pro pacienta v daném okamžiku nežádoucí. Vše nové na těle pacient odmítá. Důsledky tohoto odmítání soustavně a opakovaně napravujeme.

Akutní nemoc vede často k delirantním stavům (někdy stačí, když pacient přestane jíst nebo pít). Deliria jsou provázena jak dezorientací, tak i neklidem. Kromě tlumících léků je třeba soustavně dbát na



Martin Barth a Eva Tremlová | Foto: MUDr. Martin Reiser



Mgr. Jiří Placer a Mgr. Jana Hájková | Foto: MUDr. Martin Reiser

bezpečí pacienta (aby si neublížil). Řada z nich trpí demencí. Tou mohou trpět již dlouho, avšak projeví se nemocí a změnou prostředí.

Prognóza řady neurologických onemocnění není dobrá, protože mozek nedorůstá a jeho postupnou ztrátu zatím nikdo na světě nedokáže zastavit. Na rozdíl od ještěrek, kterým dorůstají ocásky, mozek ani mícha dorůstát neumí! Na nás

je postarat se o kvalitu života (zmírnit příznaky, zmírnit bolest, zastat pomoc při hendikepu). Sám pacient si to nemusí vždy dostatečně uvědomovat, a proto potřebujeme pomoc jeho rodiny a blízkých. Jsme si vědomy (my sestřičky), že nemoc a nemohoucnost jednoho člena rodiny mění od základu život jeho okolí. Je mnoho způsobů, jak novou situaci řešit. V těchto případech nám vydatně pomáhá naše sociální sestřička, díky jejíž práci se nám



Bc. Kateřina Hanusová | Foto: MUDr. Martin Reiser



Nikola Dočekalová a Zuzana Benháková | Foto: MUDr. Martin Reiser



Zuzana Benháková | Foto: MUDr. Martin Reiser

daří dostat některé pacienty do péče svých rodin tak, aby nikdo neustrádal.

Bez ohledu na oblast medicíny jsou celoživotní onemocnění těžkým údělem nejen pacientů, ale i pečujících. Řadu našich pacientů dlouhodobě provázíme celou jejich nemocí od diagnostiky, přes ataky, až do smutného konce. Známe tak podrobně osudy nejen pacientů, ale i jejich rodin. Může být proto někdy složité i pro nás se s nepřízní osudu našich pacientů vypořádat.

Shrnuto za nás sestry: Na každém oddělení je práce v něčem specifická a jedinečná. Na neurologii spočívá v soustavném dohledu, kontrole, pomoci a asistenci. Péče je u každého onemocnění individuální. Neděláme ohromující medicínu, my se staráme, aby naši nemocní setrvali na lůžku, pokud možno na svém, byli v suchu a v čistotě, byli najedení, napítí, vyprázdnění, dostali včas své léky. Snažíme se ze všech sil, aby se nám toto dařilo. Návrat našich pacientů do běžného života pro nás znamená úspěch, kterého si vážíme.

Jana Marková

Trefilo nám mravenečka

Trefilo nám mravenečka, dobrá každá vteřina,
o půlnoci zavolali iktového doktora.

Doktor jede na Ctěčko, potom píše receptis:
„Po pár kapkách actilyisy, trombus bude z mozku pryč.“

Dali léky podle rady, krev už zase proudí dál,
když mravenec napne síly, mluvit, chodit zvládne sám.

Celý den byl jako v ohni, celou noc jim utíkal,
cévku, kanylu i sondu v cuku letu vytrhal.

Čtyři stáli u postýlky, primář řekl neplakej.
Dáme Ti pár Tisercinů, do rána Ti bude hej.

Zaklepal mu na kolínko, vyzkouší mu reflexy,
hop a zdravý mraveneček, ráno bude k dimisi.



Kolektiv sester
Neurologického oddělení

Ilustrace: **Jana Dvořáková**

Neurologie za branami nemocnice, odborná činnost, kam směřujeme

Primář Neurologického oddělení MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D., se v následujícím článku zamýšlí nad dalším vzděláváním lékařů, jejich odbornou činností i budoucí podobou oddělení.

Každodenní rutina se jednoho dne může stát stereotypní až nezajímavou. Jsem přesvědčen, že tomu lze velmi dobře předcházet, aniž by povinná náplň práce jakkoliv utrpěla. Myslím, že se tomu lze vyvarovat především její pestrostí. Každý jsme jiný, a proto je na každém z nás, aby si práci zatraktivnil po svém. Samozřejmě vždy v mantinelech etických, odborných i morálních pravidel. Tím si každý sám může pro sebe učinit svou práci zajímavou a různorodou a bude se do ní každý den více těšit. Jsem přesvědčen, že za takzvané „vyhoření“ jsme odpovědni především sami sobě.

Vzdělávání k medicíně neodlučitelně patřilo, patří a patřit bude. Od promoce do penze uběhne 40–50 let. Za bezmála 20 let mé praxe se změnila řada věcí, názorů a postupů. V žádném případě tudíž není možné vystačit s tím málem, co si medik přináší do života ze školy.

Zvědavost některých z nás jde dále a hlouběji, o svá nová zjištění či znalosti se dělí s ostatními tím, že učí a publikují. Vzdělávací a publikační činnosti se u nás věnují aktivně 4 lékaři. Řada dalších má odborné příspěvky různého druhu jen občasné. Publikujeme doma i v zahraničí, máme řadu příspěvků v podobě kapitol v odborných monografiích (viz. strana 23). V roce 2020 vzešlo z našeho oddělení celkem 6 prací v odborných časopisech a kapitola v odborné monografii.

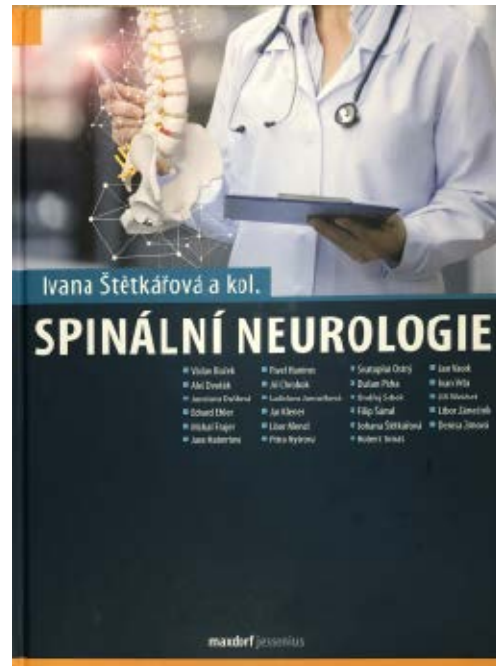
Ačkoliv nejsme univerzitní pracoviště, dokážeme jim alespoň v něčem konkurovat.

Důkazem budiž některé programy v léčbě mrtvic, které nám mohou závidět i za hranicemi České republiky. Máme projekty, na kterých spolupracujeme se Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity.

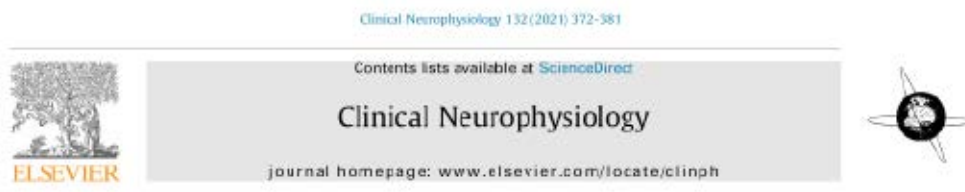
Naším zájmem je zpřístupnit nejnovější, vysoce sofistikovanou a specializovanou neurologickou péči všem Jihočechům. Dostupnost znamená, že tu péči umíme a jsme schopni ji poskytnout včetně řešení nesnáží a komplikací. Protože umět ji můžeme jen tehdy, pokud ji budeme dělat dostatečně často. A to půjde jen tehdy, když bude péče soustředěna na jednom místě, bude tedy centralizovaná! S každým dalším novým centrem naší péči posunujeme odborně dál a současně ji přibližujeme k Vám, našim pacientům.

prim. MUDr. Svatopluk Ostrý, Ph.D.

Publikace



Kapitoly v odborných monografiích nejsou pro nás ničím neznámým. Velmi si považujeme spolupráce s těmi nejlepšími autory. Ocenění „Spinální neurologie“ jako 2. nejlepší knižní publikace v ČR za rok 2019 i pro nás mnoho znamená. | Foto: archiv oddělení



Median somatosensory evoked potential as a predictor of clinical outcome after urgent surgical extracranial internal carotid artery recanalization

Svatopluk Ostrý^{a,b,c}, Milan Nevšímal^c, Miroslava Nevšímalová^a, Martin Reiser^a, Jiří Fiedler^{c,d}

^aDepartment of Neurology, Česká Budějovice Hospital, Česká Budějovice, Czech Republic
^bDepartment of Neurosurgery and Neurooncology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and Military University Hospital, Prague, Czech Republic
^cDepartment of Neurosurgery, Česká Budějovice Hospital, Česká Budějovice, Czech Republic
^dDepartment of Neurosurgery, Faculty of Medicine in Pilsen, Charles University in Prague, Czech Republic

ARTICLE INFO

Article history
Accepted 27 November 2020
Available online 3 December 2020

Keywords:
Somatosensory evoked potentials
Evoked neuronal activity
Amplitude ratio
Outcome prediction
Ischemic stroke
Urgent recanalization

HIGHLIGHTS

- Clinical outcome in patients with acute ischemic stroke due to extracranial internal carotid artery occlusion is most accurately predicted by the somatosensory evoked potential side-to-side amplitude ratio.
- An upper extremity motor deficit is incompatible with elicibility of the somatosensory evoked potentials in the acute phase.
- Median somatosensory evoked potentials may contribute to improving the indication for urgent internal carotid artery recanalization.

Nejnovější příspěvek v prestižním periodiku | Foto: MUDr. Martin Reiser