

### **„Nenechat se odradit jedním lékařem.“ Porazila rakovinu, teď pomáhá dalším [URL](#)**

[WEB](#), Datum: 03.04.2022, Zdroj: seznamzpravy.cz, Autor: Albert Málek, Rubrika: Život v Česku, Domáci, Čteme vám SZ, Podcasty, Štalo se

... lidí, kteří měli tuto chorobu. To se rovná počtu obyvatel Vsetína. Není to tedy choroba až tak vzácná," uvedl na tiskové konferenci Marek Trněný z Ústavu hematologie a krevní transfuze. „Incidence narůstá, ale je to dominantně v důsledku toho, že nám populace stárne, že dokážeme spouště...



### **Dobré ráno 07:00**

TV, Datum: 11.04.2022, Zdroj: ČT 2, Zpráva: 1, Pořad: Dobré ráno 07:00

... za chvíli také s naším dalším hostem. mluvčí 2, -----Hostem dnešního dobrého rána je také herečka dabérka, hlavně tajemnice ústavu hematologie krevní transfuze Andrea Daňková, se kterou jsme si povídali o její studijní dráze herečké kariéře, ale teď bychom rádi...



### **Živé vysílání 06:40**

TV, Datum: 19.04.2022, Zdroj: ČT 24, Zpráva: 1, Pořad: Živé vysílání 06:40

... to takový celosvětový trend, protože jednak ta operativa musí být prováděna v kooperaci s hematologickými pracovišti v našem případě to Ústav hematologie krevní transfuze, takže tam musí být jednoznačná vazba těchto dvou pracovišť a další věc je, že tato operativa má svá určitá...



### **Pohybové a sportovní aktivity u dětských a dospělých hemofiliků [URL](#)**

[WEB](#), Datum: 19.04.2022, Zdroj: prolekare.cz

Jak bezpečně zapojit a motivovat pacienty s hemofilií do sportovních aktivit? Jsou nějaké rozdíly mezi dětskými a dospělými pacienty a jak může v této oblasti pomoci ošetřující lékař? Ptali jsme se MUDr. Jana Loužila z Ústavu hematologie a krevní transfuze, Praha.



### **Vědecká rada ocenila čtyři významné osobnosti UK [URL](#)**

[WEB](#), Datum: 28.04.2022, Zdroj: cuni.cz

... pracoval jako lékař a pedagog na II. interní klinice FN na Karlově náměstí. V současné době působí jako profesor 1. lékařské fakulty a konzultant ÚHKT, kde byl také v letech 2003 až 2007 ředitelem. Profesor Klener zaměřil svou odbornou a vědeckou činnost především na hematologii a onkologii,...



### **Pořizování přístrojové techniky? Největší problém je složitá administrativa, ukázala anketa mezi nemocnicemi [URL](#)**

[WEB](#), Datum: 28.04.2022, Zdroj: zdravotnickydenik.cz, Rubrika: Praxe

... a v místech, kde je i odpovídající odborné zabezpečení moderní technologie," konstatuje se Michal Tůma, náměstek pro provoz a investice pražského Ústavu hematologie a krevní transfuze. Poskytovatelé zdravotní péče by také uvítali posílení řídicí role ministerstva zdravotnictví jakožto garanta...



## **„Nenechat se odradit jedním lékařem“ Porazila rakovinu, teď pomáhá dalším [URL](#)**

**WEB**, Datum: 03.04.2022, Zdroj: seznamzpravy.cz, Autor: Albert Málek, Rubrika: Život v Česku, Domáci, Čtete vám SZ, Podcasty, Stalo se  
Rakovinou lymfatické tkáně trpí v Česku zhruba 26 tisíc lidí. Správná diagnóza ovšem někdy může být problém.

Článek si také můžete poslechnout v audioverzi.

„To, že mám lymfom, jsem zjistila po zvláštních zdravotních komplikacích, které trvaly tři čtvrtě roku,“ řekla Seznam Zprávám Kateřina Klásková, pacientka vyléčená z rakoviny lymfatické tkáně. „Měla jsem bolest zad lokalizovanou jenom pod jednou lopatkou, měla jsem výrazné svědění dolních končetin, že se rozdrbete úplně do krve. To jsem já i lékaři připisovali tomu, že jsem alergik,“ dodává.

Někteří lékaři ale Kláskové její příznaky nevěřili, protože je neuměli vysvětlit. „Koukají na vás nedůvěřivě. Vy ale víte, že si to nevymýšlíte, že to tak je. Setkala jsem se s tím i u jiných pacientů, že se k nim lékaři chovali podobně,“ doplňuje Klásková. Zdravotní komplikace se u ní objevily, když měla dvouletého syna, a už nemizely. Před návratem z mateřské do práce se proto rozhodla vyzkoušet ještě jednoho lékaře. Teprve ten odhalil souvislost s lymfatickými uzlinami a poslal pacientku na CT vyšetření. „Pak už to běželo strašně rychle. Do čtrnácti dnů jsem věděla diagnózu, takže místo do práce jsem šla na chemoterapii,“ říká Klásková.

Se svojí diagnózou není rozhodně osamocená. „V roce 2020 žilo v České republice přes 26 000 lidí, kteří měli tuto chorobu. To se rovná počtu obyvatel Vsetína. Není to tedy choroba až tak vzácná,“ uvedl na tiskové konferenci Marek Trněný z Ústavu hematologie a krevní transfuze.

„Incidence narůstá, ale je to dominantně v důsledku toho, že nám populace stárne, že dokážeme spouště našich spoluobčanů prodloužit život,“ doplňuje Andrea Janíková z hematologické a onkologické kliniky FN Brno.

Podle Kláskové u tohoto typu rakoviny prevence příliš nefunguje. „Jediná věc je, pokud by se objevily jakékoliv příznaky, které jsou k lymfomu popisované, tak neváhat a jít k lékaři. A nenechat se odradit jedním lékařem. Pokud vám nepomůže, nelepsi se váš zdravotní stav, tak určitě oslovit dalšího,“ vzkázala dalším případným pacientům.

Osvětu přibrzdil covidV roce 2005 založila Klásková organizaci Lymfom Help, která se zaměřuje na pomoc lidem s rakovinou lymfatické tkáně. Nabízí informační materiály, anonymní poradnu nebo možnost setkávání s dalšími pacienty a sdílení zkušeností. Činnost organizace ale velmi omezila pandemie koronaviru. Kvůli snížené imunitě pacientů s lymfomem muselo být zakázané jakékoliv setkávání.

Podle odborníků nabízí Česká republika pacientům s tímto typem rakoviny dostatečnou a moderní péči. Janíková tvrdí, že příchod ukrajinských uprchlíků to nijak neovlivní. „Zatím jsem optimista a neobávala bych se nějakého krácení pro české pacienty,“ uvedla Janíková na tiskové konferenci.

„Předpokládám, že ještě v několika následujících měsících, možná i letech, to pro naši specializaci až tak velký problém nebude. Samozřejmě nikdo z nás nedokáže odhadnout, jak dlouho bude konflikt na Ukrajině trvat. V takovém případě podmínky asi budou jiné, ale zase budeme mít podstatně delší čas na přizpůsobení a integraci spousty práceschopného ukrajinského obyvatelstva, takže bych řekla, že se to bude do jisté míry kompenzovat,“ dodala.

Počet ukrajinských pacientů s lymfomem je v Česku zatím malý, jedná se pouze o jednotky případů. „V tu chvíli, kdy pacient projde asistenčními centry a je mu přiděleno vízum strpění, má automaticky nárok na pojištění Všeobecné zdravotní pojišťovny a dostává se de iure naroveň českému pacientovi... Z našeho pohledu neděláme žádný rozdíl mezi někým, kdo je nebo není z Ukrajiny,“ doplňuje Vít Procházka z Hemato-onkologické kliniky FN Olomouc.



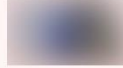
Ani zvířata takové věci nedělají, pláčou ti, co přežili masakr v Buči



Video: Reportéři natáčeli s českými bojovníky ve Lvově



Cash Only: Obavy z inflace silí. Může pro její zkrácení dělat ČNB víc?



Policie řeší stovky podezření ze zneužívání situace ukrajinských běženců



Fakta: Barcelona kouří marihuanu, Ostrava jede v pervitinu, vychází ze studie



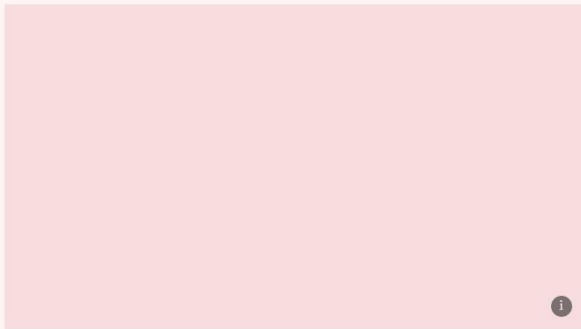
Rozplétáme klubko mýtů kolem Jacka Rozparovače, mimořádně krutého zabijáka žen

Zprávy » Domácí » Život v Česku » „Nenechat se odradit jedním lékařem.“ Porazila rakovinu, teď ...

## „Nenechat se odradit jedním lékařem.“ Porazila rakovinu, teď pomáhá dalším



ALBERT MÁLEK



Kateřina Klásková se setkala i s nedůvěrou lékařů – nevěřili jí symptomy, které popisovala.

16:20

**Rakovinou lymfatické tkáně trpí v Česku zhruba 26 tisíc lidí. Správná diagnóza ovšem někdy může být problém.**

Článek si také můžete poslechnout v audioverzi.

„To, že mám lymfom, jsem zjistila po zvláštních zdravotních komplikacích, které trvaly tři čtvrtě roku,“ řekla Seznam Zprávám Kateřina Klásková, pacientka vyléčená z rakoviny lymfatické tkáně. „Měla jsem bolest zad lokalizovanou jenom pod jednou lopatkou, měla jsem výrazné svědění dolních končetin, že se rozdrbete úplně do krve. To jsem já i lékaři připisovali tomu, že jsem alergik,“ dodává.

Někteří lékaři ale Kláskové její příznaky nevěřili, protože je neuměli vysvětlit. „Koukají na vás nedůvěřivě. Vy ale víte, že si to nevymýšlíte, že to tak je. Setkala jsem se s tím i u jiných pacientů, že se k nim lékaři

### STALO SE

16:45

Online: Ruské vraždění civilistů pobouřilo Kyjev i Západ



16:26

Sledujte, co se právě děje v redakci Seznam Zpráv. Buďte s námi



15:15

Fakta: Barcelona kouří marihuanu, Ostrava jede v pervitinu, vychází ze studie



[DALŠÍ ČLÁNKY](#)

[Zpět](#)

## **Dobré ráno 07:00**

TV, Datum: 11.04.2022, Zdroj: ČT 2, Zpráva: 1, Pořad: Dobré ráno 07:00

### **Beey,**

Pořad byl automaticky přepsán aplikací Beey ([www.beey.io](http://www.beey.io)).

### **mluvčí**

Necelé 3 minuty po sedmé pokračujeme. V dnešním vysílání dobrého rána, a to připomenutím dnešní divácké jsme nové soutěže.

K čemu byly podle tradice používány řehtačky v dnešním vysílání už zaznělo, ale pokud jste neslyšeli, nabízíme na výběr ze tří možností za a k zahánění zlých duchů nebo na té ke svolávání bohoslužeb možnost zase k zastrašení koledníků.

1 možnost reálnější než druhá ale správná. Je pouze 1 jediná, tak nám napište esemeskou na telefonní číslo 900 11, a to ve tvaru ČT 2 mezera AB nebo ze nezapomeňte připsat také vaše jméno příjmení a město, odkud se na dobré ráno dívat.

Soutěžíte tričku a vstupenky na jeden z koncertu festivalu Jazzfest Brno také céděčko Ivana Mládka banjo bandu nabízíme i DVD smlsne s nosnými medvědy příběhy jedno z knížek karty 50 optických iluzí, společenskou párty, hru trefa, anebo Plecháček, zástěru edice dobrého rána.

Pěkné ráno 3 minuty po sedmé hodině jsou na řadě další zprávy. Rada bezpečnosti OSN bude odpoledne jednat o Ukrajině především o tamních ženách dětech. Země přichází stále více zpráv o sexuálním násilí, kterého se údajně dopouštějí ruští vojáci. Kyjev, západní státy také obviňují Moskvu z ostřelování civilních cílů. V pátek rakety zasáhly vlakové nádraží v Kramatorsku. Na evakuaci tam čekali 4000 lidí. Převážně ženy s dětmi. Stát začíná domácnostem vyplácet příspěvek za bezplatné ubytování ukrajinských uprchlíků. Jeho výše je 3 000 Kč na osobu. Maximálně může domácnost získat 12 000 za měsíc. Na příspěvek budou mít nárok v případě, že ubytování uprchlíkům poskytly nejméně na 16 měsíců v kuse. Stát bude podporu vyplácet zpětně za březem. Ukrajínští zemědělci podle vlády letos zasejí na 70-80 % orné půdy v zemi. Polovina úrody má jít na domácí spotřebu. Zbytek chce Ukrajina vyvést. Kyjev opakovaně varoval, že kvůli ruské agresi může v chudších státech světa dojít k hladomorům. Ukrajina byla loni největším globálním vývozcem pšenice. Kvůli konfliktu se tamní zemědělci také potýkají například s nedostatkem paliv hnojí. Začínají úpravy na pražském Smetanově nábřeží. Při nich se bude výrazně rozšiřovat chodník na východní straně. Auta tak budou jezdit po tramvajových kolejkách. Tramvajová zastávka Karlovy Lázně bude nově obousměrná zastávka Národní divadlo Hollaru se přesune na úroveň Žofína. Práce za 41 000 000 Kč se obejdou bez dopravních uzavírek a potrvají do konce června. Filip Salač obsadil v závodě Moto2 ve Velké ceně Ameriky čtrnácté místo vybojoval v Austinu první 2 body po přestupu Neil nejslabší motocyklové třídy Moto3. Pro premiérové vítězství si dojel Tony Arbolino. Italským triumfem skončil závod královské třídy MotoGP, kterou po druhé sezóně ovládl and Bass Tijani. Tolik další dnešní zprávy a teď už do kuchyně hezké ráno.

Dobré ráno, milí televizní diváci pohled na nás není ani tak zdaleka příjemný jako pohled na hrnce pánve a na Oscara léta samozřejmě, který na těchto kuchařských kuchyňských náčiní měla ale neuvěřitelné věci, čím začneme teď?

Tak začneme si hlídala hudebních.

Nástrojů řadu. Jsem se spojil ze shora kuchyň.

Začneme začneme si za chvíli servírovat toho králíka, jak jsem říkal, to letos vlastně hřbety králíka krize museli absolutně od Blánika nesmí ani na Blanka, proč ne, protože se nám to zkroutí a tuhý ach jo, takže úplně odklonit, aby to bylo čistý maso. Rozpustit si hodně másla a toho másla s nějakou bylinkou jasno o trochu libečku osolil opepřil, sekal jsem trochu citronovou šťávou nebo limetkovou šťávou a nechal jsem to tam jenom trošku splnit hnedka do trouby na 50 stupňů realizovala jenom takhle, ale byl oporou krásně, vidíte to, ono to musíte se operovat v brzké době suchých. Jestli můžu říct, že opravdu ty hřbety Meister to se strašně rychle viz jako vyschnou jsou tuhé, takže opravdu na nízkou teplotu ve vyšší vrstvě tuku v našem případě másla a jenom opravdu na těch 50 stupňů a nechat to být v troubě.

A ty se splnil to maslo na pánvi. Ano, nás tam ty hřbety nebo hřbety si dal až.

Potom změnil se maslo, dá se na ty jsme tím se to zchladilo. Ano až o korunu pro ANO. Já jsem neútočil, takže ty jsi nerosty.

Si to nezamrzne. Máslem teprve potom nedávaly, aby hale je dlouho si to pekl pardon.

On, když to máte nastavil těch 50 stupňů, možná jenom udržet teplotu na středu těch 50 stupňů tzn. že by to nemělo vyschnout, ano, takže tam bylo až 6 minut. Teďka je to ženu ano, to se strašně malinko jenom. A tady tady se nám krásy opékají bramborový placky, lesy vařenou bramboru, nejlépe den předem nás bohatej nahrubo, přidáte k tomu vajíčko trošku polohrubé mouky, ale ne moc, aby a nesmíte to míchá tak jako těch stejnou poprvé lehce mezi prstama nechat propadávat. Ono se to spojí. Dáte tam trošku slaniny. Já jsem dal zase trochu libečku by to krásně vonělo a opékejte ze všech stran dozlatova. Hotovou za chvíli budeme servírovat. Jelikož tam bylo to hrášku pyrě, tak si to doplníme diváků, které to, že křeslo se dobře hodí, ale bude to tak Suchý.

Val velikonoční menu v podání Oscara Alberta nás nepřestává překvapovat a je úžasné, kdysi slíbil i dezert. Pojmenovala naše diváky, co za sladkou tečku chystá.

Budou tvarovanou Carmelo sušenky hned Sk a euro. Budou tvarohové noky až ve městě usmažíme, uvaříme to slyšel, myslím dobře a budovu s brusinkami.

Báječné Oscara já nemám, co dodat jenom se těším.

Mimochodem smál se Janda náš další host Alena si říct, že ty karamelové sušenky jsou takový, že data Švédsko takový folklor

v podání Oscara a určitě se na několik příštích dnech týdnech opět dostane za chvíli také s naším dalším hostem.

Hostem dnešního dobrého rána je také herečka dabérka, hlavně tajemnice ústavu hematologie krevní transfuze Andrea Daňková, se kterou jsme si povídali o její studijní dráze herečké kariéry, ale teď bychom rádi propojili, protože můžeme v televizi vidět spoustou asi hlavně signálů, které jsou ze zdravotnického prostředí. Vy teď máte vzhled do toho, jak lékaři pracují, jakým způsobem to funguje nebo nefunguje, jak se vám kouká, jestli vůbec máte čas koukat na takové seriály, jak se vám na to dívá?

My se koukáme teda já cesta televizi se dívat úplně nemám. To mě, ale já ale kamaráda mi říkala, jsem si párkrát podívali na některé seriály z různých televizních stanic a přídavek strašně humorný, a protože, protože když jakoby reálně pracujete v tom zdravotnickém zařízení, tak tam třeba 112 hodin lítáte od jednoho pacienta k druhému, nestihnete se ani najíst a nemáte vůbec čas řešit milostné vztahy na chodbách mezi sestřičkami, do které má a ty seriály jsou jenom o tom však ne. Chápu, že pro diváky samozřejmě hezký.

4 malá ta musí.

Rozsahy, ale já si neumím představit vy naši primáři, jako stáli na chodbě, bavili se o své, řekl eskapádách a tam ty pacienti jako čekali.

Dobře, když už jste si udělala takový výcuc z toho, co nabízí třeba české, anebo i zahraniční televize v těch konkrétních zdravotnických seriálech, tak do dotahuje ty zahraniční produkce nebo je to stejně stupidní, jak u nás, tak u nich?

No určitě má limity, jak u nás, tak u nich prostě takhle to ta realita je jiná, ale tak to je prostě o tom to je, že to je taková pohádka ty filmy seriály. A určitě bych řekl, že těch zahraničních seriálech třeba dobrá ta zdravotnická technika ve vás už rada přístroje zdravotnický.

Jak je váš nejoblíbenější?

A i s erozí elektro kurátor to je a citlivý do té složitý, ale jako krav, no jasně, ale já teďka jsem dělala Van Racing než nemocnice a právě díky některým externím společnostem Erste nějaký nový krásný přístroje, tak jsem ráda, že.

Vaše slova TV.

Www areál.

Obědové pauze chodím koukat na elektrárny jak.

Které doprovází.

Krásně nahrál na další téma, budeme asi trošku přeskakovat, jinak my jsme měli připraveno, ale a dobře tedy co konkrétně děláte na ústavu hematologie, a tak.

Už se to teď trošku naznačil.

Jestli to pro mě jako zásadní je, že Franz orgánu g je sice toho nemocnic, tak i pan ředitel za ruce zítra na stejné úrovni jsem já, takže se něco jako druhý za ředitele mega a vlastně dělám hrozně širokou škálu věcí od nějakých strategických rozhodnutí až třeba přes personální věci, teďka stavíme nový pavilon progresivní medicíny v centru Prahy a stejně už 2 roky. A teďka doděláváme já jsem jako spolupodílela na tom, že všechno hladce běželo.

Byl už od začátku. Už.

Lze jako jsem se helmu a chodil se staví samozřejmě nejsem stavař, to říkám, ale byly tam spousta jakoby organizačně. Důležitý věci nejdou třeba zařídít tak třeba dělá tak já tady fakt teďka jsem se našla ten Van Racing, což je věc, která se nikdy na západu v nemocnicích, že ty společnosti, když mají dost, také se snaží prospět i ostatním a třeba koupíte přístrojů přispěl na projekt. V Čechách se moc nenosí a mně přišla hrozná škoda, jakoby to množství energie neinvestovat někam, kde má smysl, tak jsem se vrhl do tohohle no.

Ano, nechci nějak zpochybňovat vaše schopnosti, nicméně jako vystudovaná herečka socioložka, jak se vlastně podařilo dostat se na pozici, kdy jste součástí vedení ústavu hematologie krevní transfuzí těsně.

A ekonom CERGE tam měla spousta předmětů jako třeba i strategický řízení efekt dále, takže nějak jsem hlavně podle mě člověk si nejvíc na určitou praxi, když jsem byl v úřadu vlády, tak mě fakt nešetřili hrozně moc mě to naučili. A ještě teďka díky tomu, že jsem nastoupil na ten ústav metro, jak jsme, tak se zrodila v NBA, což celý o tom, že jakoby když ekonomii, aby jakoby vedení lidí vyšší atd.

chápu, ale silně se vás spíš ptá, jakým způsobem jste se vůbec dostala na ten ústav.

Přímo jenom říkám to no zdraví než jsem na webu inzerát. Nora přesně já jsem se jel. Takže.

To potom jsem to správně.

Zdravotnictví bavil vždycky ve všech jako hrozně hezká profese, a když jsem hledala práci na full Time Job, tak jsem chtěla pracovat ve zdravotnictví, takže nic nabízel Motol něco nabízel něco navíc právě můj ústav a tam se mi líbilo nejvíc, takže tam šla.

Vzhledem k tomu, jak se různých rozhovorech vyjadřujete o své herecké kariéře a o budoucnosti versus, tak si říkám vlastně, jak to teďka porovnáváte s hrací.

Kvůli tak asi.

Aby od začátku prostě výstavby pavilonu, který program.

Pomáhá svými.

Zdravotnictví alespoň 2 hodiny návodná.

Otázka samozřejmě.

Julii dobrý.

No, to je to je všechno od té vaší perspektivy. Já si myslím, že odehrát, hrál jsem třeba letní čistil slavnostech v Praze a ten pocit, když jakoby něco dokážete přidat těm lidem taky taky strašně fajn, ale ten pavilon profesní medicíny tam bude stát jako dlouho třeba x jako desítek let. Plus mě.

Zřejmě mu stovky Lech.

Jednoduché 2 stovky let bez jsme se, ale pro mě jakoby to porovnání spíš v tom, že když dělám tu svoji práci, všechno funguje, jak má, tak třeba zachráníme nějakýho pacienta. Samozřejmě ti prostě v tom týmu širokým jenom mě, ale zachrání kapacita. Ten se pak vrátí domů a s tou rodinou žije dalších pár taky let a je to hrozně jakože proč jdete osud mnoha lidí, tak v tom mi to přijde reálnější.

Nechybí vám taková ta okamžitá zpětná vazba, kterou herci na divadle třeba mají i v průběhu covidu mluvili o tom, že to je vlastně to, proč to dělají a že bez toho kontaktu s diváky vlastně jako.

Já vám okamžitou zpětnou vazbu stanice funguje vždy funguje tak hlavně na pravdivé ty jo, jo, ta je to jiný jako nyní 2 netleská to ještě tak jako hrozný paradox, že v tom divadle vám tleskají, i když třeba ten váš výkon není vždycky 100 % a když tam právě děláte tu sestřičku, která kolem vás kmitá 12 hodin směnu, tak nikdo nezateská, i když samozřejmě vyplacení přátel jsou skladu, poděkuji i hezký, ale jenom tak jako protože nechybí mi zpětná vazba, co policie.

Jaké tedy Izrael sice nepovídá, to jsme v takové pohodě, že se.

Budeme pokračovat. Teď nás čeká další muzika a. Je to píseň syna Mira Žbirky Davida nejsi sám.

Další písničky jsme se dostali zpět do studia dobrého rána a dnes je modré pondělí kontextu velikonocních svátků, s jakými tradicemi právě tento den spojený na to už se ptám Moniky Mony, proč modré pondělí, proč modré pondělí no, nejspíš to vychází z německého bla, což znamená modrá, ale taky podnapilí nebo neschopný práce a jak se to děláme všechno právě řekl, tak totiž bylo v podstatě bylo zakázáno pracovat. Ten se na ně nebyly žádné obřady a opravdu se tento den měl sklad strávit v klidu mlčenlivosti doma. V podstatě to byl takový den pro nabrání sil k dalším dnům, protože špinavé nebo Šedivé úterý, škaredá středa byly dny velkého jarního úklidu, takže proto ten pondělní odpočinek taky se na stůl dávalo třeba zelené osení jako hold tomu přírodě, která se zase probouzela, někde se jedly boží milosti a taky se dávaly do kostelů modrá nebo spíš Fialová plátna, takže s tímto může trošku souviset, zůstávají až do bílé soboty, protože Fillova liturgická barva hnal, tak my dnes bohužel nedodržujeme tradice ani mlčenlivosti ani odpočinku v tuhle tuhle chvíli ale tak třeba doufáme, že vy si alespoň trochu toho odpočinku na dnešek naordinovat budete moct. My se teď přesouváme za dalším možná taky odpočinkovým tématem, to je naše dobro ranní dílnička.

A byť možná někteří z nás se trošku zapotí a nebudu to já bude to určitě Mirka Dana Žáková, lektorka střediska volného času Lužánky, která za chvíli uvidí, jak si beru na paškál další z jejich přístrojů, který přinesla dnešní vysílání a který má také nejsou.

Budou tento ještě nezničené hlasem.

Nezničil mohu.

Jo, můžete Ondreje jsem, že ho nezničíte maximálně zlomu pro článek o ekologii je to.

Ve kterém, ale to nevadí. Máte to sice lehce takovou kytičku, jako kdyby už nebo rajčátko, ale já vám můžu, protože tady podívejte.

Pilně Čech by si to trošku srovnáte, tak kdybychom.

Chtěli tady tu tloušťku, tak si musím uříznout 2 slepit k sobě udělat silnější překližku, že jo, tak ale nám stačí asi 1, co na to Ondro změny udělali.

Jo.

Každopádně jízdy.

Jenom ten, jestli se ptáte na můj názor. Já jsem pro.

Jste v pohodě s tím nevyváží.



Ale jsem, takže my jsme se tady.

Vyrobili už jednu druhou třetí a ať to takovej nabídné celé může použít právě na ten Zelený čtvrtek, dělat s ním ten rámus, ale my bychom vlastně naučit nebo děláme s dětma i takové trošičku jiné klapačky, co to zajíci, které si vyrobíte hranolu smrkového borovicového v podstatě akorát si ho rozříznete napolovic s tím, že to druhou půlku si na středu nebo nemusí to být úplně pravý střed, protože ono zase někdy lepší, když na jedné straně místa na druhé víc a tady nám vznikne krásně ta šikmá plocha, na kterou se potom sklápí hlava toho zajíce a vzniká právě ten lapací, zvu do neklape moc samozřejmě na ty řekl, tak dobře rodiče budou.

Rádi, že to neklape moc.

Ale ano, až si to přijdou k nám vyrobit na naši velikonoční dílnu, kterou pořádáme ve čtvrtek, tak budou asi rádi, že nevyrábíme žádné takovéto řehtačky, ale jenom klapačky.

Pardon, tam dáváte kousek kůže, kozy, anebo co to jako.

Je to kousek koženky a tady si vytvoříte zářezy, do kterých koženku zapustí samozřejmě musíme zapracovat lepidlem asi tady možná očima nezastal. Tak zase bych si třeba trošku tak je to trošičku o takové lektoři z špinavé, že lepidla na vyleze ven, ale nebojte se, protože to lepidlo na dřevo teďka bílé, ale potom bude krásně průhledné až uschne a hezky si to zavedeme. Ještě v tomto koroze třeme toho zářezu. Na jednu stranu teď, abysme se správně trefili, protože to nemá přesné polovině záměrně teda to nemám tak, abysme dali tu stranu na tu správnou. A my to teď budeme muset nechat zaschnout to, jak dlouho mě těch 24 hodin by to měl shrnout jako úplná, ale za hodinku to bude hotové, může použít i slavnou pistoli, ale ta zase trošku nevýhodná v tom, že to lepidlo z ní takové hutné špatně se to do těch zářezů dostává, ale když si doma máte třeba pinzetu nebo nějakou nějakou já tady mám i někde pilně Czech tanky, tak zase pomoci toho miláčku můžeme do toho zářezu dostat jednak se na zádech trošku zvětšíme a pak tam přesto tam no, vy jste přesto lepidlo z té pevné pistoli zastrčím tu kůži nebo koženku, tak už tady.

Máme ho druhé.

A pak ho můžeme přelepovat se uši, které stříhne třeba kůže nebo plsti nebo nějaké látky nebo třeba z papíru. Můžeme přilepit můžeme připnout hřebíčkem, stejně tak jako třeba oči můžeme udělat chybičku, že malé děti, jak známo, rádi tloučou kladívkem, zatlouká hřebíčky, to je velmi oblíbená činnost. Vždycky, když k nám přijdou na nějaké programy.

Ze.

Rádi zatloukají.

Chata chápeme Zemana pomáhá i dospělí zaplatí firmy, ale my se hned další pokračování toho velikonočního tvoření další přijde i příští půlhodině dobrého rána se ale už za malou chvíli budeme opět věnovat Parkinsonovy choroby.

11. duben také světovým dnem Parkinsonovy choroby. Právě proto jsme dnes představili Parkinson kup Brno. První regionální klub. Založený v České republice v roce 98. Oni jsme si povídali s paní Evou Dernerovou předsedkyní tohoto klubu, ale v tuto chvíli vítáme také pana doc. Marka Baláže, neurologa a zástupce přednosty první neurologické kliniky Fakultní nemocnice u svaté Anny, vítejte u nás oba 2 dobré dobré ráno.

Téma. Pane docente, jak se vlastně projevuje Parkinsonova nemoc?

Je tam Balkánu, jsou prý znakům prakticky 110 prý jako pacienti jsou třeba odlišoval samozřejmě jsou tam nějaké společné body těmi byznysu hybné problémy, tzn. zpomaleno pohyboval za tuhle svalová a třes, který tím známým příznakům, ale je tam dostane motorických příznakům, zvýšená únava hrozná bolesti, zhoršená nálada v vos v pozdější stadia je tam zhoršená paměť a podobně.

Otázka vlastně možná klidně na oba 2, protože oba 2 s tím a s pacienty máte bohaté zkušenosti. V kolika letech z nejčastěji objevují první příznaky?

Tak je to obvykle okolo 6 se toho roku, ale mezi 505 67 rok života je častý výskyt. Máme asi 10 5 na Spartě, který tam po 40. Máme pacientů 20 trochu roku diagnostikovaných a podobně. Jsou určité genetické formy, teoreticky se může objevit po dvacátým. Roku, ale to jsou vzácné případy.

Evo, jaké bývají ty první příznaky, se kterými třeba pacienti přijdou i do vašeho.

Klubu? No tak oni jsou někdy docela skryté, protože pacient má určité zdravotní problémy a chodit třeba i nějaká vyšetření na ortopedii a podobně. A pokud nenavštíví odborníka, který může rozpoznat tu Parkinsonovu chorobu, tak to někdy trvá docela dlouho, že se nemůže přijít na to, proč má určité problém.

Řekl ty problémy jsou. Vždycky v té věci, které třeba přímo neodkazují jen.

Velice individuální. To může být, ať už od bolesti prostě ramene nebo horší pohyblivost prstů. Každý má prostě to úplně jinak.

Bavili jsme se o tom, že v České republice mají diagnostikovanou Parkinsonovu chorobu přes 20 000 pacientů. Je tohle číslo stále aktuální.

Pravděpodobně bude věc vyrobili kolegové a z ÚZISu spolupráci získalo snaživě jako 30 000 za kódu, je ta diagnóza, že tam bude pravděpodobně ještě větší člověče, číslo program 40 000 Kč.

A teď právě zajímali jsme se o tom, že nejčastěji touto nemocí trpí lidé kolem 60 let, ale jak jsme na tom procentuálně právě těch mladších lidí pod 45 pod 40.

Prolomit to, že nám nějaký míry vlastně počet těchto mladých pacientů velmi často se ta diagnóza tam drahá nebo jedné do neočekává zhoršená hybnost ruky. Tady si připisuje nějakému úrazu, ale pomalu ve víc práce stresu a podobně. Ale mnohokrát se objevuje u mladších všeobecně celosvětově vidíme náraz očekávat do roku 2040 zdvojnásobí počet pacientům, jak to jsou tam různé faktory pozoruhodné, který byl Asada, prý kdyby se prostředí je to například industrializaci a a vůbec nějaká obecná chemizace, prostředí, prostředí, atletika potravin, tzn. hnojiva vše, co se nachází u malé samozřejmě si nutné kvůli potravinám právě nezdravé potraviny potraviny z této silně silně industrializované oblasti nebezpečné, protože například na věc vidíme náraz krajinách, to je právě industrializaci, jako je Čína a podobně. U nás, ale ten počet těch vytrvalosti tím obecným vystaveným psa chemie v prostředí.

Jak důležitá včasná diagnostika narážím na to, o čem mluvila právě právě paní Vernerová s tím, že spousta lidí přichází ještě ani nemá diagnostikovanou park Parkinson chorobu, protože ty příznaky nějaké obecné, to můžeme přisoudit spoustě onemocnění?

Ano, je to významné, proto ty pacienti s náhle v jedny mlíko a odstranit mužstvo jiných problémů, oni bolesti, oni zácpu, určité zhoršení obratnost, zhoršenou náladu a všecko se připisuje různým věcem náhle počet osada krásné vily vyřešit nastavením na tu léčbu této ochraně, co své podstaty neodstranitelné nevyléčitelného na svém potlačili my velmi důležité a Visa, aby se zvětšilo právě ty pacienti mají vysokou kvalitu života černé duše.

Dnes je Světový den Parkinsonovy choroby a my jsme moc rádi, že můžeme připomenout nejen s panem doc. Markem Balážem, se kterým si ještě budeme povídat. Děkujeme za to, ale taky paní Evu Vernerovi předsedkyně Parkinson klubu Brno společnosti Parkinson. Děkujeme vám moc. Paní za návštěvu. Mějte hezké díky za vaši práci.

Několik kójí zaevidování a zdravím všechny Parkinson Nicky. Ten dnešní den se jim daří dobře nejen dneska.

Spojujeme se až žádanku na shledanou.



## Živé vysílání 06:40

TV, Datum: 19.04.2022, Zdroj: ČT 24, Zpráva: 1, Pořad: Živé vysílání 06:40

### **Beey,**

Pořad byl automaticky přepsán aplikací Beey ([www.beey.io](http://www.beey.io)).

#### **mluvčí**

Těší s tou těžkou formou i při běžném pohybu může dojít k krvácení do některého z velkých kloubů, což je stav velmi bolestivý velmi omezující a bohužel ve svém důsledku vedoucí. K nenávratnému poškození.

Tzn. může k tomu docházet samovolně, nemusí to být při nějaké námaze při úraze prostě zničehonic, když to.

Když nové formy k tomu dochází opravdu spontánní. Třeba to může dojít ve spánku bez zjevné příčiny. Tedy.

V tuto chvíli tedy nastupuje právě ortoped, jak co vy s tím můžete udělat s krvácením do kloubů.

Takhle s tím akutním krvácením toho moc udělat nemůžeme, ale my nastupujeme v okamžiku, kdy to opakované krvácení ten kloub bohužel nenávratně poškodí a pacientovi to natolik ztrpčuje život, že se pro něj stane již prakticky nesnesitelným a tu chvíli nastupujeme my, kdy daný kloub vyměníme za umělou kloubní náhradu.

Mě zaujalo, že to krvácení seděj v řady kloubů, ale ne třeba u toho kyčelního nebo aspoň tak často, jako by se očekávalo vzhledem k tomu, jak je namáhaný.

Ano, máte pravdu, nemáme, protože tím nějaké rozumné vysvětlení a vláda se nad tím, proč tomu tak je.

Tak jak je klouby obecně jsou nejčastěji postižovány právě tím krvácením?

Nejčastěji na dolních končetinách, kotníky kolena a na horních končetinách lokty, což jsou všechno, jsou to poměrně komplikované klouby, co se týče anatomické stavbě kyčelní kloub je anatomicky značně jednodušší, tak to je možná vysvětlení, proč není tolik postižen.

Dá se nějak dopředu pocítit, že se děje to krvácení, že zkrátka začíná, že ještě ne ve stavu, kdy to třeba začne bolet.

Hemofilici ano, mají takový nějaký šestý smysl nebo jakousi auru, kdy vycítí, že dochází ke krvácení a v tu chvíli ještě, když to krvácí, není klinicky detekovatelné si většinou aplikují okamžitě léčbu, aby toto krvácení zastavili dříve, než se rozvine.

Říkáte aplikují léčbu tzn. je to léčba něco, jako si to můžeme představit jako třeba cukrovkáři, že si na denní bázi musejí píchat něco nebo používat nějaký lék?

Ano, použil jste velmi dobré přirovnání, ale na rozdíl od cukrovky bohužel jsou to léky, které se musí aplikovat nitrožilně a současně se aplikují víceméně i preventivně tzn. pravidelně třeba 2x týdně, ale toto jdeme na hematologii. Já jsem jenom. Ortoped.

Léky mají za úkol, co nějakým způsobem tyto léky bránit tomu, aby se vylila tam, kam nemá.

Ano, tyto léky vlastně dodávají pacientů ten chybějící srážlivost faktor v krvi a vlastně normalizují poté jeho krevní srážlivost.

Když se ještě tedy vrátíme být tedy jste říkal, že nejste hematolog vlastně k příčinám toho, jak vznikne hemofilie, říkal jste, že většinou je vrozená, ano, že už se diagnostikuje u dětí, je tedy nějakým způsobem dědičná ve velké části?

Ano, v převážné většině se 1 nebo je to jedno z nejčastěji mších genetických onemocnění dědičných a je vázané na pohlavní chromozom x tzn. ženy mají tyto hrůzu chromozomy 2, takže když 1 mají vadný, tak ten druhý stačí dostatečné syntézu těchto faktorů, kdežto bohužel muži máme jenom ten 1 chromozom x, takže když vidíme po matce přenašeč chce ten vadný chromozom, tak se naplno rozvine toto onemocnění.

Jinými slovy, drtivá většina pacientů mimo chvíli jsou muži, jestli jsem to dobře snědla.

Máme i dalším souboru pacienty hemofilik Čkyně, ale je to opravdu velká minorita.

Jakým způsobem se s tím dá bojovat s tou nemocí kromě toho, co jsme zmínili, tedy aplikaci těch léků je ještě nějaká jiná možnost, jak třeba operativně alespoň zmírnit následky? No.

Bohužel těch možností moc není. Ti pacienti musí žít takový opatrný životní styl, aby se vyvarovali teda rizika úrazů, ale ta dnešní léčba už zas natolik rozvinutá, že v podstatě žijí plnohodnotný život, ale neustále nad ním visí hrozba toho neočekávaného krvácení.

Já se na úvod zmínil, že Fakultní nemocnice Bulovka nebo ortopedická klinika jediným pracovištěm v zemi, kde probíhají ortopedické operace hemofiliků, proč jenom na jednom místě je to složité, v čem je ten největší problém, proč to nelze dělat třeba ve větším?

Je to takový celosvětový trend, protože jednak ta operativa musí být prováděna v kooperaci s hematologickými pracovištěm v našem případě to Ústav hematologie krevní transfuze, takže tam musí být jednoznačná vazba těchto dvou pracovišť a další věc je, že tato operativa má svá určitá specifika, jak, co se týče průběhu operace, tak i postupu po operaci, protože například tito pacienti nesmí dostávat in g sekulární injekce, nesmí dostávat anestezii spinální, takže prostě jsou určitá specifika a ve světě doporučeno, že je vhodnější tyto výkony koncentrovat do několika málo pracovišť, kde prostě tyto postupy jsou zavedené,

ovšem známe.

Asi jakákoliv operace hemofilika je problematická nejen ortopedická.

Samozřejmě Ústav hematologie krevní transfuze zase třeba na chirurgické fázi spolupracuje s jiným pracovištěm, takže je to i určité osobní vazbě. Samozřejmě nikomu nezakazujeme, aby operovali nebo fyziky i jinde, ale přináší to svá rizika a svá specifika a opravdu není mnohdy operativa jednoduchá.

Říkal jste, že vy vlastně řešíte až tu situaci, kdy ta krev, nebo to krvácení do klubu ten klub zničí, takže je potřeba ho nahradit tak jaké kluby umíte nahradit samozřejmě. Řada lidí si asi vzpomene na kyčelní kloub. Ten se vyměňuje velmi často. Jaké další kluby je možné nahradit?

Nejčastěji vyměňujeme kolenní klouby, potom několik, vyměnili jsme několik nalezených kloubů. Ty vyměnili jsme i několik ramenních kloubů, teoreticky visela vymýt loketní kloub, ale bohužel ty náhrady zatím to nejsou takové úrovně, aby potom vydržely, co životní nápor na tyto klouby, takže dominantou jsou kolenní klouby, kyčelní klouby. Tedy.

Už jste to naznačil, tak jak dlouho vydrží takový umělý kloub nebo vyměněný kloub právě třeba u hemofiliků. Dochází tam potom čas zase časem k ničení nebo nějakým způsobem opotřebenosti těch, že by.

Se ten klub mechanicky potřeboval. To tam snad ani nehrozí, ale bohužel hemofilici jsou velmi specifická skupina pacientů, jak jsem zmínil, několikrát týdně si aplikují Indra nitrožilně teda tu léčbu a každá tato nitrožilní aplikace cizorodých bílkovin samozřejmě má určitý vliv na jím imunitní systém, takže bohužel jejich klouby častěji podniků podléhají infekčním komplikacím i tomu, že se relativně dříve uvolní to jejich upevnění do kostí než normální populace.

Radovan Kubeš, primář ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Bulovka byl naším hostem. Děkujeme za to, ať se daří někam je díky.

Bylo třičtvrtě na 7 nabízím přehled dnešních očekávaných událostí. Dobré ráno. Žáci, kteří chtějí od září chodit na víceleté gymnázium, skládají jednotné přijímací zkoušky. Druhý termín pak připadá na zítřek. Podle Cermatu by mělo test z českého jazyka matematiky dělat skoro 24 000 žáků, včetně uchazečů o studium z Ukrajiny. Ty čeká místo češtiny, pohovor a test z matematiky mohou složit i ve svém rodném jazyce. Na počítání pak mají 20 minut navíc.

Radní hlavního města projednají žádost pražské plynárenské o podporu ve výši dvou miliard korun. Podle radního Jana Fabera jde o pomoc s vyrovnáním peněžních toků. Chabr už dříve řekl, že firmě zkomplikovali fungování dodatečné garance operátorovi trhu s elektřinou. Zvýšené finanční nároky si podle něj vyžádala taky povinnost mít vyšší zásoby plynu.

Soud pokračuje projednávání kauzy chybějící české nafty v bavorském skladu firmy ViktoriaGruppe. Podle obžaloby připravili 4 její zaměstnanci podvodem český stát o 108 000 000 Kč. Mimo jiné tak, že údajně fiktivně navýšili množství naskladněného zásob, což si pak nechali proplatit Správou státních hmotných rezerv. Čtveřice zaměstnanců vinu odmítá.

A u královéhradeckého soudu pokračuje hlavní líčení případu bývalého ředitele s. p. Lesy České republiky. Daniel Szórád je obžalovaný z podvodu kvůli tomu, že po svém odchodu z podniku nedodržel konkurenční doložku a pracoval pro soukromou lesnickou firmu, čímž podle obžaloby Lessy poškodil. Co Rath obvinění odmítá s tím, že si sice domluvil práci, ale měl s ní začít až v době, kdy to bude možné.

Dobrý den. Já ještě doplním přehled vysílání ČT sport po půl třetí odpoledne se v reportáži vydáme na mistrovství České republiky v půlmaratonu, které se konalo v Pardubicích, dařilo favoritům. Mezi ženami jsme zaznamenali dokonce druhý nejlepší čas v historii domácího šampionátu. Sestřih vysíláme od 14 35 no.

Nevím.

Na stadionu ocelářů dnes začne druhá bitva o titul hokejového mistra. Mistrovský Třinec včera získal první bod po velkém obratu a zásluhou čtyř gólů ve třetí třetině Spartu porazil 4:1 v letošním play off zatím třinecký obhájce titulu neprohrál. Dnešní přímý přenos vysíláme od 16 30 na ČT sport série se hraje na.

4 vítězství zavádějící.

Basketbalistky USK Praha mohou dnes večer v domácí hale Královka slavit dvanáctý ligový titul za sebou potřetí ve finálové sérii hostí brněnské Žabiny, které v předchozích dvou zápasech jasně porazili semifinalistky nedávné Evropské ligy, mají nadosah celkově šestnácté ligové zlato v historii střetnutí vysíláme v přímém přenosu od 20 10 na ČT sport.

Současně s válkou na Ukrajině probíhá mezi Moskvou Kyjevem také informační válka. Právě na to se teď zaměříme na úvod několik citací z těch posledních dnů tady první citace. Ruská armáda v noci z neděle na pondělí raketami zničila 16 ukrajinských vojenských objektů. Tvzení, které včera zaznělo z Moskvy. Na jihu Ukrajiny se ruská armáda dopouští mučení a únosů. Místní politici jsou unášeni. Rozkrádá se humanitární pomoc, což vede k hladovění. Uvedlo zase v minulých dnech. Ukrajinská strana, konkrétně ukrajinský prezident Volodymyr Zelenskij. Ještě 1 citace na 40 ruských vojáků zahynulo a desítky dalších se pohřešují nebo utrpěli zranění při potopení ruského křižníku Moskva. Uvádí pro změnu server BBC News s odkazem na nezávislé ruské noviny Novaja Gazeta Europe, které měly získat informace od matky jednoho z ruských námořníků. Ruské úřady zase žádnou oběť neoznámili. Tvrdí, že celá asi 500 členná posádka naživu. To je několik informací z minulých dnů, které jsou spojené s válkou na Ukrajině. Obtížné se ověřují Kreml navíc prakticky všechno spojené s úmrtím nebo neúspěchy ruských armád nekomentuje, případně mlží nebo popírá. To vše podle expertů součástí informační války tak jak přesně funguje. To teď probereme s Janem komando z centra bezpečnostních a vojenskostrategických studií Univerzity obrany. Přeji vám dobré ráno.

Dobré ráno.

Jaké jsou hlavní cíle informační války?

Tak, jak bylo uvedeno, tak součástí toho válečného konfliktu na Ukrajině probíhá i informační válka, která zasahuje daleko od hranic vlastního území Ukrajiny cílem stran ozbrojeného konfliktu je získat veřejné mínění na svou stranu, a to jak ukrajinské, tak ruské, ale samozřejmě i světovou populaci a toto vlastně je primárním úkolem všech těchto informačních operací v rámci válečných konfliktů.

Říkáte, že cílem je veřejné mínění, do jaké míry je cílem třeba i chování a morálka vojáků nebo civilistů v těch zainteresovaných oblastech?

Samozřejmě to je součástí těch info o těch vlivových operací na jednotlivé části populace, které jste vyjmenoval. Samozřejmě morálka vojáků je rovněž cílem, ale ne vyloženě v tom mediálním mediálním prostoru.

Když se podíváme, jaké nástroje se je tedy používají k konkrétně k ovlivnění toho veřejného mínění, tak co se nejčastěji používá?

Tak můžeme se bavit o strategické komunikaci součást honu k tomu je využívána celá řada informačních aktivit, strategická komunikace zaměřena více globálně informační operace míří na přesně stanovené schválené obecnost ke koordinaci informačních operací a strategické komunikace jsou využívány v podstatě přílohy operačních plánů. Stává se to součástí operačních plánů, případně jsou dány takové rámce pro strategickou komunikaci, pokud ta operace potom probíhá dlouhodobě, cha cílem těch informačních oper. Pardon.

Jestli teda mohu do toho vstoupit. Chápu dobře, že pokud už se plánuje vojenská operace tzn. kde se bude útočit, kam se přesunou vojáci, tak už zároveň s tím se plánuje i to, jak se o tom bude mluvit, jak se to bude vysvětlovat veřejnosti, jak se to bude, jak se říká komunikovat.

Samozřejmě to je součástí plánů a většinou ta informační válka nebo informační operace probíhají daleko dopředu, kdy dochází k, řekněme, i informacím, které se nezakládají na pravdě tak, aby ten protivník nezískal nějakou výhodu v rámci té plánované operace.

Jakým způsobem se dá ověřit účinnost té informační války, protože když vojáci dorazí do určitého města, u získají kontrolu, je to jasné, ale jakým způsobem se měří účinnost a efektivita právě informační války.

Je to takové, řekněme, složitější vyhodnocování, ale vlastně neustále probíhá to vyhodnocování na základě závěrů jsou ty budoucí zprávy jsou koordinovány a jeho hodnocen především vliv těch informačních operací NATO dané publikum. A v případě, že dochází já k nějakému snižování toho vlivu, tak jsou samozřejmě připraveny další vlivové informace, které prohlubují to smýšlení, které je žádoucí pro tu danou operaci.

Když teď srovnáme ty nástroje, které používá Ukrajina a které používá Rusko a zároveň se podíváme i na ty cíle nebo na to na titul cílovou skupinu, na které obě strany působí, v čem se liší, v čem jsou stejné?

A.

Víceméně jsou stejné a většinou míří na tu tu obec nebo tu ten tu vlastní vlastní populaci. Já myslím, že třeba učebnicovým příkladem je ta informační operace, která je vedená prezidentem Ukrajiny, který dokonale ovládl mediální prostor především na západě, kde mu samozřejmě dávám dostatečně široký prostor. Daří se mu přesvědčit vlastní obyvatelstvo, že vítězí, že mohou vyhrát, což podporuje samozřejmě morálku, jak ukrajinských vojáků, tak Ukrajinců jako takových.

A díky vlastně, řekněme, součástí té hybridní války a přesvědčivému působení na západní politiky obyvatelstvo se mu právě daří získávat obrovskou materiální podporu provedení těch svých operací. Na druhou stranu Rusko se v rámci té informační kampaně snaží přesvědčit všechny od té své vlastní verze verzi dle velmi omezených informací lze říct, že se mu to daří u jeho domácího ambice obecnost na západě v podstatě nemá šanci, neboť mediální prostory plně zahlcen a dá se říct o názor Ruska není zájem.

Když se podíváme, jaká témata jsou neúčinnější v rámci té informační války, tak co má největší efekt, o čem vlastně je dobré mluvit na co lidé nejvíce reagují, jsou to spíš ty emoce nebo jsou to čísla nebo jsou to stačí jenom nějaké záběry, strategické informace, co máte největší dopad efekt?

Lze takhle těžko obecně vyjádřit. Právě proto musí docházet k vyhodnocování těch informačních vlivových operací a jsou způsobovány samozřejmě nárůst o počtu obětí, případně dětské obětí, zvláště nehumánní zacházení. Další podobné zprávy doplněné především obrázky a právě ty obrázky většinou působí daleko přesvědčivěji, takže ale těžko lze říct obecně, co vyhovuje zpravidla je to právě součástí té konkrétní operace, která je vedena, ať už na jakémkoliv území ještě.

Možná na závěr stručná odpověď poprosím, jak se dá informační válce bránit, nebo jak se dá bránit informační válce právě třeba přílivu nějakých informací, které jejich cílem je poškodit jednu stranu?

Tak základní obranou proti těmto, řekněme, vlivovým operacím, samozřejmě určitý druh omezení, která v sobě mohou skrývat i některé prvky cenzury, ale také se to dá řešit zahlcení právě mediálního prostoru. Vlastní interpretací skutečnosti ne já si myslím, že takhle to přesně před prováděno v Rusku vůči jejich obyvatelstvo.

Naším hostem byl Jan Kovanda Univerzity obrany. My za to moc děkujeme. Přeji hezký den, na shledanou.

Hezký den, na shledanou.

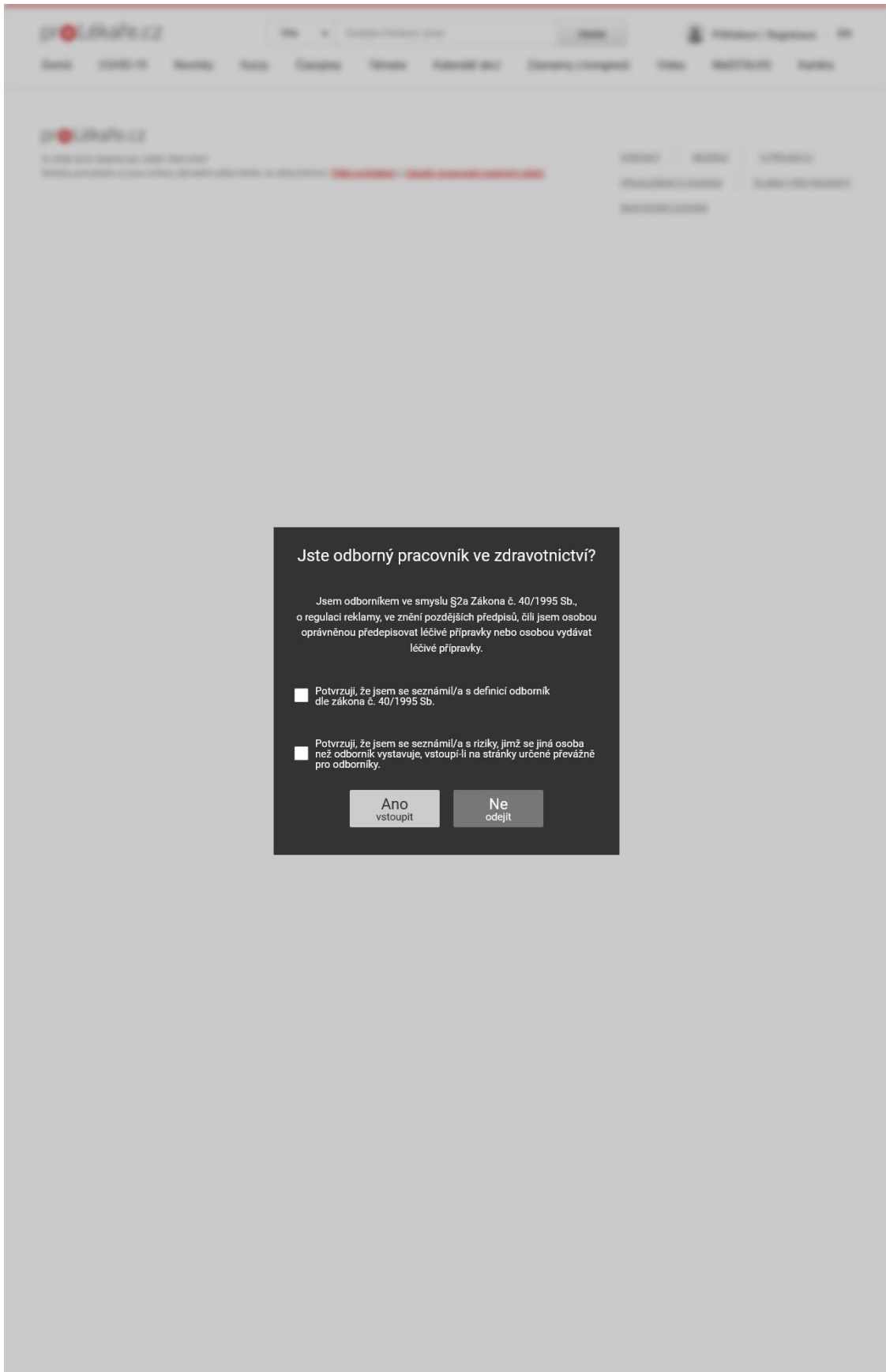


## **Pohybové a sportovní aktivity u dětských a dospělých hemofiliků** [URL](#)

[WEB](#), Datum: 19.04.2022, Zdroj: prolekare.cz

Jak bezpečně zapojit a motivovat pacienty s hemofilií do sportovních aktivit? Jsou nějaké rozdíly mezi dětskými a dospělými pacienty a jak může v této oblasti pomoci ošetřující lékař? Ptali jsme se MUDr. Jana Loužila z Ústavu hematologie a krevní transfuze, Praha.

---



[Zpět](#)



## **Vědecká rada ocenila čtyři významné osobnosti UK URL**

WEB, Datum: 28.04.2022, Zdroj: cuni.cz

Na svém pravidelném zasedání ve čtvrtek 28. dubna Vědecká rada Univerzity Karlovy ocenila čtyři významné osobnosti, které svou činností významně přispěly k rozvoji univerzity. Oceněn byl i bývalý rektor Ivan Wilhelm. Pamětní medaile a dekrety předala rektorka Milena Králíčková.

Rektorka Milena Králíčková přivítala v Modré posluchárně Karolina všechny příchozí osobnosti, kterých dorazilo značné množství, a připomněla, že se jedná o první zasedání Vědecké rady UK v novém složení. Na úvod předala pamětní medaile těmto osobnostem:

prof. MUDr. Valér Džupa, CSc. (3. LF UK) získal stříbrnou medaili za významné dílo v oboru ortopedie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesor Džupa je uznávaným odborníkem v oborech ortopedie a traumatologie. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. Od roku 1987 působí na Ortopedicko-traumatologické klinice 3. LF UK a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. V letech 1992–1999 zastával funkci vedoucího lékaře oddělení a od roku 1999 je zástupcem přednosty kliniky pro studium. Je špičkovým operatorem i akademikem. Mezi jeho výzkumné specializace patří chirurgie kyčelního a kolenního kloubu, traumatologie pánve a končetinových kloubů a septická ortopedie. Stejně tak je oblíbeným pedagogem a zapojuje se do akademického dění univerzity. Již třetí funkční období je proděkanem fakulty – odpovídá za přípravu akademických postupů pro habilitační a jmenovací řízení a pomáhá děkanovi s vedením Vědecké rady. Je členem řady odborných společností a redakčních rad.

prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc. (1. LF UK) obdržel historickou medaili za mimořádné celoživotní dílo v oboru hematologie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesor Klener je špičkový vědec a lékař, pedagog i zdravotnický manažer. V roce 1961 absolvoval Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze, poté pracoval jako lékař a pedagog na II. interní klinice FN na Karlově náměstí. V současné době působí jako profesor 1. lékařské fakulty a konzultant ÚHK, kde byl také v letech 2003 až 2007 ředitelem.

Profesor Klener zaměřil svou odbornou a vědeckou činnost především na hematologii a onkologii, což dokumentuje více než 300 odborných publikací a knih. Specializuje se především na problematiku protinádorové chemoterapie a patří k zakladatelům této disciplíny u nás. Zastával i řadu akademických postů – v letech 1990–1993 byl proděkanem 1. lékařské fakulty UK pro vědu, v období 1994–2006 působil jako prorektor UK pro vědu.

Je členem řady odborných společností a organizoval řadu domácích i mezinárodních konferencí. Za svou odbornou, publikační a organizační činnost získal již četná ocenění, nejvýznamnější z nich jsou například: 1997 cena ministra školství za vědu a medaile Univerzity Karlovy, 2003 medaile prezidenta republiky za zásluhy o stát v oblasti vědy, 2007 medaile Akademie věd ČR De scientia et humanitate optime meritis, 2011 medaile Jana Evangelisty Purkyně či 2012 národní cena vlády ČR – Česká hlava, které se přezdívá Česká Nobelova cena.

prof. RNDr. Eva Samcová, CSc. (3. LF UK) získala stříbrnou medaili za významné celoživotní dílo v oboru biochemie, buněčné a molekulární biologie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesorka Samcová se celý svůj profesní život věnuje biochemii, lékařské chemii, toxikologii, buněčné a molekulární biologii.

Na tehdejší Lékařskou fakultu hygienickou UK (dnešní 3. LF) nastoupila po promoci v 1971 a postupně prošla všemi akademickými posty. Mimo jiné byla přednostkou ústavu lékařské chemie a toxikologie, vedle nově ustanovenou Katedru biomedicínských oborů 3. LF UK (2006) a stala se i přednostkou nově koncipovaného Ústavu biochemie, buněčné a molekulární biologie 3. LF UK, který až do roku 2017 vedla.

Mezi její významné odborné práce patří toxikologické výzkumy životního prostředí nebo v posledních letech použití elektroanalytických metod v metabolickém výzkumu a výzkumu oxidačního stresu,

V akademickém roce 1991/1992 byla pověřena tehdejší děkanem fakulty profesorem Höschlem zavedením anglického kurikula na 3. LF UK a následně byla jmenovaná proděkanou pro anglickou větev výuky. Tento post zastávala do roku 2010.

Je oblíbenou vyučující a v uplynulých třiceti letech zásadním a pozitivním způsobem ovlivnila přípravu a výuku studentů 3. LF.

„Na Univerzitě Karlově jsem prožila takřka celý svůj život a jsem ji neskonale vděčná a děkuji jí. A sluší se při té příležitosti poděkovat i Přírodovědecké fakultě, kde jsem pro svůj život také našla jednoho vynikajícího chemika,“ rozesmála profesorka Samcová přítomné narážkou na svého manžela, významného vědce Zdeňka Samce.

MgA. Jan Kalfus (RUK) obdržel jmenovací dekret

Jan Kalfus je již čtyřicet let varhaníkem Univerzity Karlovy. Studoval hru na varhany u Jaroslavy Potměšilové a Jiřího Ropka na Pražské konzervatoři a dále u Jana Hory na Akademii múzických umění v Praze. V letech 1982 až 1983 studoval u Viktora Lukase na Vysoké hudební škole v Kolíně nad Rýnem.

Na Mezinárodní interpretační soutěži Pražského jara v roce 1984 získal titul laureáta. Další ceny získal i na soutěžích v Linci, Lipsku a v Brně. Od roku 1988 je profesorem na varhanním oddělení Pražské konzervatoře.

Spolupracuje s významnými soubory a orchestry, například s Kuhnovým dětským sborem, se souborem Schola Gregoriana Pragensis, s Českou filharmonií, Symfonickým orchestrem hl.m. Prahy FOK nebo se Symfonickým orchestrem Českého rozhlasu. Dvacet šest let byl varhaníkem v kostele sv. Antonína na Strossmayerově náměstí v Praze. V roce 2016 již převzal z rukou rektora UK stříbrnou medaili.

Ocenění a poděkování za svou činnost se mimořádně dočkal i profesor a emeritní rektor Univerzity Karlovy Ivan Wilhelm. Ten ve svém projevu mimo jiné vyjádřil přání, aby se i novému vedení dařilo úspěšně rozvíjet dobré renomé Univerzity Karlovy.

TEXT: Pavla Hubálková

FOTO: Hynek Glos

[Aktuality](#)

## Aktuality

28. dubna 2022

### Vědecká rada ocenila čtyři významné osobnosti UK

Na svém pravidelném zasedání ve čtvrtek 28. dubna Vědecká rada Univerzity Karlovy ocenila čtyři významné osobnosti, které svou činností významně přispěly k rozvoji univerzity. Oceněn byl i bývalý rektor Ivan Wilhelm. Pamětní medaile a dekrety předala rektorka Milena Králíčková.



Rektorka **Milena Králíčková** přivítala v Modré posluchárně Karolina všechny přichozí osobnosti, kterých dorazilo značné množství, a připomněla, že se jedná o první zasedání Vědecké rady UK v novém složení. Na úvod předala pamětní medaile těmto osobnostem:

- **prof. MUDr. Valér Džupa, CSc.** (3. LF UK) získal stříbrnou medaili za významné dílo v oboru ortopedie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesor Džupa je uznávaným odborníkem v oborech ortopedie a traumatologie. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK Praha. Od roku 1987 působí na Ortopedicko-traumatologické klinice 3. LF UK a Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. V letech 1992–1999 zastával funkci vedoucího lékaře oddělení a od roku 1999 je zástupcem přednosty kliniky pro studium. Je špičkovým operátorem i akademikem. Mezi jeho výzkumné specializace patří chirurgie kyčelního a kolenního kloubu, traumatologie pánve a končetinových kloubů a septická ortopedie. Stejně tak je oblíbeným pedagogem a zapojuje se do akademického dění univerzity. Jíž třetí funkční období je proděkanem fakulty – odpovídá za přípravu akademických postupů pro habilitační a jmenovací řízení a pomáhá děkanovi s vedením Vědecké rady. Je členem řady odborných společností a redakčních rad.



- **prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc.** (1. LF UK) obdržel historickou medaili za mimořádné celoživotní dílo v oboru hematologie a dlouholetou vědeckou a pedagogickou činnost na Univerzitě Karlově

Profesor Klener je špičkový vědec a lékař, pedagog i zdravotnický manažer. V roce 1961 absolvoval Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze, poté pracoval jako lékař a pedagog na II. interní klinice FN na Karlově náměstí. V současné době působí jako profesor 1. lékařské fakulty a konzultant ÚHKT, kde byl také v letech 2003 až 2007 ředitelem.

Profesor Klener zaměřil svou odbornou a vědeckou činnost především na hematologii a onkologii, což dokumentuje více než 300 odborných publikací a knih. Specializuje se především na problematiku protinádorové chemoterapie a patří k zakladatelům této disciplíny u nás. Zastával řadu akademických postů – v letech 1990–1993 byl proděkanem 1. lékařské fakulty UK pro vědu, v období 1994–2006 působil jako prorektor UK pro vědu.

Je členem řady odborných společností a organizoval řadu domácích i mezinárodních konferencí. Za

[Zpět](#)

Zdravotnický deník anketou mezi nemocnicemi zjišťoval, jak je vnímána problematika moderní přístrojové techniky a jejího pořizování. Kladně byla hodnocena dostupnost, kvalita i bezpečnost moderních přístrojů, včetně možnosti využití finančních fondů z Evropské unie. Mezi zápory současného systému patří jednoznačně složitá administrativa, ale také náročnost výběrových řízení a dodržení všech právních norem příslušných zákonů. Pozitivně byla hodnocena činnost přístrojové komise MZČR, která vstup nových technologií a přístrojů reguluje. Přesto i na její adresu zaznělo hlasem poskytovatelů zdravotní péče několik návrhů ke zlepšení. Výsledky této ankety byly součástí panelové diskuse na summitu Zdravotnického deníku o technologiích a inovacích ve zdravotnictví.

Nejvíce kladně byla zástupci nemocnic hodnocena především rovnost přístupu pacientů k těmto technologiím a jejich dostupnost. Většina z nich ji označila jako velice dobrou, případně limitovanou personálními možnostmi nebo jistými regionálními disproporcemi. V těchto případech ale pacienty lze objednat do jiných zdravotnických zařízení, domnívají se respondenti.

Dostupnost těchto přístrojů není rovnoměrná, naopak některé moderní technologie a moderní přístrojová technika jsou z principu situovány a provozovány především ve fakultních a velkých krajských nemocnicích. Jejich rozmnístění v rámci kraje, tedy spádové oblasti, není a ani nemůže a nemá být rovnoměrné, jak uvádí někteří zástupci nemocnic. „Specializované techniky mají a musí být centralisované,“ domnívá se ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové Vladimír Palička.

Potenciálním limitem dostupnosti je podle některých zástupců nedostatek informací u indikujícího lékaře nebo finanční zvýhodňování nemocnic přímo řízených ministerstvem zdravotnictví. „Dokonce v rámci dotačních programů napsala úřednice ministerstva pro místní rozvoj, že nemocnice řízené ministerstvem jsou o 30 procent lepší, a proto dostanou o 30 procent více peněz,“ uvádí Richard Lukáš, ředitel Krajské nemocnice Liberec.

O technologickou úroveň se podle některých vyjádření v nemocnicích, které nejsou řízené ministerstvem zdravotnictví, vede tvrdý boj. Jiné kraje se naopak domnívají, že jejich nemocnice jsou vybaveny kvalitními přístroji a mají špičkovou evropskou úroveň. Podle dalšího názoru se rovnost oproti například komplexním centrům vyrovnává, pokud na konkrétní výkon je personální kapacita, tedy lékař s odpovídající erudicí. V tom případě lze přístroj pořídit a provozovat.

Pokud jsou finance, je systém funkční

Kladně byla hodnocena i dostupnost potřebné techniky na trhu a také finanční podpora, kterou nemocnice získávají od Evropských fondů. Aktuálně se jedná především o program REACT-EU. „Pokud jsou finance, systém je zcela funkční a dostatečný,“ domnívá se Roman Havlík, ředitel Fakultní nemocnice Olomouc. Jako benefity v podobě snížení invazivity zákroků a výkonů, zkrácení hospitalizace a případně i finanční náročnosti péče uvádí mluvčí Fakultní nemocnice Ostrava Petra Petlachová.

Oblast pořizování moderních přístrojů se podle zástupců nemocnic zlepšuje. Nemocnice se naučily nakupovat kvalitní zboží transparentně i využívat zmíněné finanční prostředky z Evropské unie. Právě ochotu a připravenost evropských i lokálních autorit investovat veřejné a evropské prostředky do zlepšení kvality a úrovně zdravotní péče v České republice považují za velké pozitivum.

K efektivnějšímu umístění zdravotnických přístrojů podle zástupců nemocnic přispěla také činnost přístrojové komise, která bere do úvahy dostupnost péče a studie proveditelnosti. Ta by však podle některých dotazovaných měla vést jednání častěji a její pozice by měla být silnější. Negativně byl hodnocen i příliš nízký limit ceny přístroje pro projednání v této komisi, který je stanoven na částku pět milionů korun. Ta by se podle dotazovaných měla navýšit na 10 milionů korun, aby se řešily větší investiční celky.

Zápory současného systému

Nejčastěji zmiňovanou slabinou systému při pořizování nových technologií byly složité administrativní procesy a jejich zdoluhavost, a to zejména v souvislosti se zákonem o veřejných zakázkách. „V systému zakázek bývá komplikované pořízení specializované a unikátní nebo inovativní technologie, která nemá mezi výrobci přístrojové techniky konkurenci. Zadavatel se vystavuje riziku, že nastavený postup a požadavky na inovativní technologii budou označeny jako diskriminační a nepřiměřené,“ konstatuje ředitel IKEM Michal Stiborek.

Systém veřejného zdravotní pojištění podle dotazovaných není stavěn na investice a potýká se s častými personálními limitacemi. Ty jsou uváděny i v souvislosti s nákupem technologií, kdy absence odpovídajícího personálního zabezpečení může vést k poněkud méně účelným nákupům do lokálních provozů.

Některé nemocnice se domnívají, že úhrady moderních technologií nejsou dostatečné a také vnímají problémy s financováním obnovy a oprav. Negativně je hodnocena i určitá uzavřenost českého trhu, dodavatelům a servisním organizacím je vytýkáno jejich lokálně monopolní postavení, které se odráží zejména na poli následného servisu techniky v provozu.

„Pozitivním aspektem je poměrně dostatečný objem zdrojů na akvizice nových technologií a jeho relativní stabilita v čase, kdy jsme schopni alespoň rámcově plánovat jednotlivé projekty. Zápor je ne zcela adekvátní odraz poskytování moderní péče v úhradách zdravotních pojišťoven,“ hodnotí problematiku Tomáš Halajčuk, předseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje.

Další skloňovanou oblastí je kybernetická bezpečnost. Každý přístroj zapojený do sítě je potencialem terčem útoku, avšak SW ochranu a její následné aktualizace nelze financovat z dotačních titulů.

Návrhy na zlepšení

„Stát, případně kraje by měly jednoznačně definovat, jaké oblasti péče bude v jednotlivých nemocnicích a centrech podporovat, aby jejich dostupnost byla rovnoměrná, odpovídala hustotě populace a zároveň aby se nákladně a inovativní technologie pořizovaly plánovaně – v množství, které odpovídá potřebám ČR nebo regionu a v místech, kde je i odpovídající odborné zabezpečení moderní technologie,“ konstatuje se Michal Tůma, náměstek pro provoz a investice pražského Ústavu hematologie a krevní transfuze.

Poskytovatelé zdravotní péče by také uvítali posílení řídicí role ministerstva zdravotnictví jakožto garanta rozvoje zdravotní péče v České republice, přestože ministerstvo vstup nových technologií a přístrojů prostřednictvím přístrojové komise již reguluje.

Management příslušného zdravotnického zařízení by měl dostat větší prostor a pravomoci, včetně možnosti dlouhodobého finančního plánování a jasných úhrad za poskytnutou péči minimálně na pět let dopředu. Platby od plátců zdravotních pojišťoven by měly pokrývat i investiční obnovu a rozvoj budov, infrastruktury a přístrojů v nemocnicích. „Dotační programy systém spíše deformují,“ domnívá se ředitel FN Olomouc Roman Havlík.

Dotazovaní dále žádají uvážlivost ze strany uživatelů na požadovanou konfiguraci přístroje s ohledem na reálnou využitelnost ve standardním zdravotnickém provozu. Důležité je také zjednodušení řešení základního servisu přístroje v rámci zdravotnického zařízení pro jeho rychlejší uvedení do provozu při malé závadě, a tím i případné snížení nákladů na servis.

Nutné je v neposlední řadě také navýšení plateb za služby prováděné drahých přístroji v budoucnu, až nebudou dotace z Evropské unie. „Z provozu nemocnic to vzhledem k inflaci, energetické krizi, nízkým platbám za státní pojištění, konfliktu na Ukrajině a podobně ufinancovat nepůjde,“ varují zástupci nemocnic.

Silvie Purmová

---



PRAXE

## Pořizování přístrojové techniky? Největší problém je složitá administrativa, ukázala anketa mezi nemocnicemi

28.4.2022



Výsledky této ankety byly součástí panelové diskuse na summitu Zdravotnického deníku o technologiích a inovacích ve zdravotnictví, jejíž závěry vám brzy přineseme. Foto: Radek Čepelák

### DALŠÍ ČLÁNKY AUTORA

Dostali jsme se na kapacitní i personální hranu, říká ředitel IKEM Michal Stiborek

26.4.2022



Nedostatek pediatrií je alarmující. Chybí v dětských ambulancích i lůžkových odděleních

25.4.2022



Zdravotníci z Ukrajiny mají stejné pracovní podmínky jako občané České republiky. Nezbytná je alespoň základní znalost češtiny

22.4.2022



Norbert Schellong: Nebádejme již nad telemedicínu, ale pojďme ji začít dělat

21.4.2022



Zdravotnický deník anketou mezi nemocnicemi zjišťoval, jak je vnímána problematika moderní přístrojové techniky a jejího pořizování. Kladně byla hodnocena dostupnost, kvalita i bezpečnost moderních přístrojů, včetně možnosti využití finančních fondů z Evropské unie. Mezi zápory současného systému patří jednoznačně složitá administrativa, ale také náročnost výběrových řízení a dodržení všech právních norem příslušných zákonů. Pozitivně byla hodnocena činnost přístrojové komise MZČR, která vstup nových technologií a přístrojů reguluje. Přesto i na její adresu zaznělo hlasem poskytovatelů zdravotní péče několik návrhů ke zlepšení. Výsledky této ankety byly součástí panelové diskuse na summitu Zdravotnického deníku o technologiích a inovacích ve zdravotnictví.

Nejvíce kladně byla zástupci nemocnic hodnocena především rovnost přístupu pacientů k těmto technologiím a jejich dostupnost. Většina z nich ji označila jako velice dobrou, případně limitovanou personálními možnostmi nebo jistými regionálními disproporcemi. V těchto případech ale pacienti lze objednat do jiných zdravotnických zařízení, domnívají se respondenti.

Dostupnost těchto přístrojů není rovnoměrná, naopak některé moderní technologie a moderní přístrojová technika jsou z principu situovány a provozovány především ve fakultních a velkých krajských nemocnicích. Jejich rozmístění v rámci kraje, tedy spádové oblasti, není a ani nemůže a nemá být rovnoměrné, jak uvádí někteří zástupci nemocnic. „Specialisované techniky mají a musí být centralisované,“ domnívá se ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové Vladimír Palička.

Potenciálním limitem dostupnosti je podle některých zástupců nedostatek informací u indikujícího lékaře nebo finanční zvýhodňování nemocnic přímo řízených ministerstvem zdravotnictví. „Dokonce v rámci dotačních programů napsala úřednice ministerstva pro místní rozvoj. Ze nemocnic řízené ministerstvem jsou o 30 procent

### DALŠÍ ČLÁNKY Z RUBRIKY

Více než čtvrtina absolventů medicíny každoročně nastoupí do zdravotnictví

27.4.2022



Městská nemocnice Ostrava zaměstnává 22 Ukrajinců, hlavní bariérou je jazyk

27.4.2022



Pražská VFN otevře na Karlově náměstí ordinaci praktického lékaře pro Ukrajince

27.4.2022



Nedostatek pediatrií je alarmující. Chybí v dětských ambulancích i lůžkových odděleních

25.4.2022



SZÚ zaznamenal mírný nárůst pozitivních vzorků s bakteriemi TBC. Důvod zatím není jasný

25.4.2022

