ZPRAVODAJ VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ



2/2021

ČERVEN 2021

OBSAH ZPRAVODAJE VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

2/2021

1. **MUDr. Dušan Bartoš, CSc.** **3**
2. **Plukovník v.v. MUDr. Ján Capko – in memoriam** **4**
3. **Výroba a použití rekonvalescentní plazmy pro léčbu onemocnění COVID-19 v ČR** **6**
   Miloš Bohoněk
4. **Shrnutí rychlosti a oborového spektra výzkumných trendů v oblasti CBRN.** **9**
   Miroslav Pohanka, Antonín Novotný
5. **Vojenští lékaři v nemocnici Cheb** **15**
   Vladimír Pavlík
6. **Třetí komunitní centrum pro válečné veterány konečně otevírá své brány** **17**
   Markéta Lášková Žižková
7. **Informace ze zasedání výboru Společnosti vojenských lékařů, farmaceutů a veterinárních lékařů ČLS JEP** **22**
   Miloš Bohoněk, Martin Jakl

MUDr. Dušan B A R T O Š, CSc.



Dne 26. dubna 2021 zemřel dlouholetý ředitel Ústavu leteckého zdravotnictví Praha MUDr. Dušan Bartoš CSc., plukovník ve výslužbě.

Doktor Bartoš se narodil v roce 1950 v Bakově nad Jizerou. Studium na Lékařské fakultě v Hradci Králové ukončil v roce 1974. Absolvoval postgraduální školení v ÚVN Praha a poté pracoval ve vojenském terénu na několika organizačních funkcích. Od roku 1978 se věnoval oftalmologii, nejprve jako lékař ÚVN, poté jako primář očního oddělení Ústavu leteckého zdravotnictví v Praze. V roce 1996 se stal ředitelem tohoto Ústavu a ve své funkci pak setrval následujících 18 let. Jako ředitel měl nezpochybnitelné zásluhy o zachování a rozvoj Ústavu. Tyto zásluhy lze v současnosti docenit v kontextu s vývojem v sousedních zemích. Zároveň byl oblíbeným lékařem, respektovaným oftalmologem i leteckým posuzovatelem. V roce 1998 se stal hlavním odborníkem AČR v oblasti letecké medicíny. Od roku 2006 vyučoval na lékařské fakultě a byl soudním znalcem v oboru oftalmologie. Je autorem více než 100 prací publikovaných v domácím i zahraničním tisku. Podílel se na tvorbě vysokoškolských skript a učebních textů pro teoretickou přípravu pilotů. Ve svých pracech se věnoval především objektivizaci různých forem pracovní zátěže na činnost letců. Jako ředitel Ústavu kladl důraz na bezpečnost letového provozu a na jeho souvislost se zdravotním stavem letců.

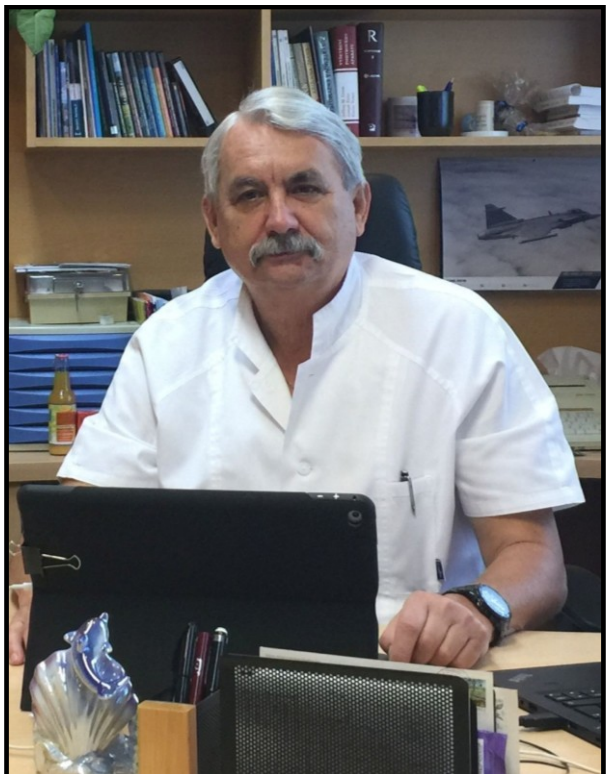
Pro dnešní dobu může být doktor Bartoš též symbolem mizejících generací vojenských lékařů, kteří se museli propracovat ke své medicíně přes terénní praxi a jejichž odborná kariéra byla výsledkem jejich úsilí, schopností a zájmu.

Dušane, čest Tvé památce!

Eva Opičková
Vedoucí kanceláře ředitele ÚLZ

Plukovník v.v. MUDr. Ján Capko – in memoriam

Jako blesk z čistého nebe nás 8. března 2021 zasáhla smutná zpráva, že toho dne zemřel plukovník v.v. primář MUDr. Ján Capko, dlouholetý primář a ředitel Vojenské lázeňské léčebny Jeseník. Ač dosud jinak zcela zdráv, podlehl v nerovném boji zákeřné nemoci COVID-19. Ján Capko byl vojenským lékařem par excellence, skvělým odborníkem oddaným své práci, vždy ochotným naslouchat a pomoci, s empatickým přístupem ke svým pacientům i spolupracovníkům. Po celý profesní život se věnoval péči o zdraví příslušníků AČR, zejména vzdušných sil a speciálních jednotek a útvarů. Nejen u nich se těšil přirozené autoritě a neformálnímu respektu díky svým odborným znalostem, praktickým zkušenostem, moudrosti, klidu a podpoře, kterou dokázal poskytovat jiným.



Ján Capko se narodil 6. srpna 1953 ve slovenském Martině, kde také v krásném prostředí okolních hor Malé a Velké Fatry vyrůstal. Po maturitě na gymnáziu ve Vrútkách v roce 1971 nastoupil ke studiu všeobecného lékařství na VLVDÚ JEP a LF UK v Hradci Králové. Po promoci v roce 1977 nastoupil do VN Ružomberok, kde absolvoval jednoroční základní školení. Dále pak od prvního nástupu k útvaru můžeme již sledovat úzké sepětí dr. Capka s letectvem. V roce 1978 byl umístěn do Prostějova k 51. letištnímu praporu a zde postupně i v dalších vyšších funkcích sloužil až do roku 1989. V souvislosti s reorganizací armády byl na jeden rok převelen na funkci zástupce náčelníka Vojenské dětské ozdravovny VLRZ ve Vidnavě a v roce 1990 nastupuje jako náčelník Vojenské ozdravovny (dnešní Vojenské lázeňské léčebny) v Jeseníku. Zde pracoval více než tři desítky let až do svých posledních dnů. Je třeba poznamenat, že pracoval s nadšením, tvrdě, soustavně a de facto za dva. Téměř po celou dobu svědomitě plnil povinnosti náčelníka i vedoucího lékaře (1990–1994), později ředitele i primáře (1995–2020).

Dr. Capko byl vzdělaným, vysoce odborně fundovaným lékařem. Postupně složil atestace z vnitřního lékařství I. st. (1981), fyziatrie, balneologie a léčebné rehabilitace II. st. (1993). Po absolvování nástavbo-

vých kursů ovládal i akupunkturu (1986), magnetoterapii a neinvazivní laserterapii a věnoval se i myoskeletální medicíně a computerové kineziologii (1997). Všechny tyto metody zaváděl a hojně využíval v klinické praxi. Ve VLL Jeseník absolvovalo jeho léčebné procedury více než 35 tisíc pacientů. Vzhledem k zaměření léčebny prošla jeho ústavem naprostá většina pilotů vrtulníků, dopravních letounů, bitevníků i nadzvukových gripenů a také výsadkářů a dalších příslušníků speciálních jednotek. Mezi jeho významné pacienty patřili např. váleční veteráni genpor. František Peřina, arm. gen. Emil Boček i zraněný veterán z Afghánistánu Lukáš Hirka, ale též herec Vladimír Ráž, atletická reprezentantka Ludmila Formanová a řada jiných. Po zrušení dětské léčebny ve Vidnavě převzal v resortu obrany záštitu nad léčbou dětí indikovaných k lázeňské léčbě. Věnoval se i organizační práci při budování a rozvoji léčebny celkovou modernizací budov Albatros a Silesie, inicioval výstavbu venkovních sportovišť. Toto vše dokázal v úzké spolupráci se svými spolupracovníky jak technicko-administrativními, tak zdravotnickými, z nichž vytvořil jeden pozitivně motivovaný a neobyčejně soudržný tým.

Ve volných chvílích mezi jeho koníčky patřily procházky horskou přírodou spolu s pozorováním vlivu bioklimatického prostředí na člověka, ale také práce se dřevem nebo rybaření. Celoživotní láskou, kromě hor jako takových, však pro Janka byla letadla a letectví. Dokázal propojit své profesní hluboké znalosti především z letecké fyziologie s praktickými zkušenostmi pilotů. Z nesčetných rozhovorů s nimi věděl, co prožívá pilot v kritických okamžicích letu, jak může reagovat a čeho je z hlediska medicínského ještě schopen a co je případně nad jeho fyziologické možnosti. Nadšení dr. Capka pro létání bylo tak silné, že z teorie přešel i do konkrétní praxe. Po více než ročním individuálním tvrdém tréninku, včetně každodenního otužování ranním plaváním v otevřeném bazénu a další náročné přípravě a absolvování všech testů, získal výjimečné povolení náčelníka Generálního štábu AČR a v březnu 2014 absolvoval jako kopilot let v letounu JAS – 39 Gripen. Splnil se mu tak klukovský sen, na což se celý profesní i osobní život poctivě připravoval.

Toto všechno by jistě nebylo možné bez spolupráce kolegů a dalších spolupracovníků, ale zejména bez pochopení a trvalé podpory v pevném rodinném zázemí. Manželka Alena spolu s dvěma dětmi a dvěma vnoučaty, které všechny miloval nadevše, tvořily onen neotřesitelný středobod a jistotu jeho světa „na zemi i ve vzduchu“. My všichni, kteří jsme Janka Capka znali od vysokoškolských let jako bystrého, kamarádského a poctivého studenta, stejně tak jako jeho kolegové a spolupracovníci po celá další léta jako zodpovědného, moudrého a vstřícného kolegu, na něj budeme vzpomínat jako na člověka přátelského, vždy ochotného naslouchat, poradit a pomoci. Primář Ján Capko vykonal obrovský kus práce ve prospěch zdravotnické služby AČR, ve prospěch péče o zdraví vojáků i dalších pacientů. Symbolického ocenění za dlouhodobý a významný osobní přínos k rozvoji spolupráce s AČR a zabezpečení lékařské péče o její příslušníky, kterého si Janko nesmírně vážil, se mu dostalo osobně z rukou NGŠ armádního generála Aleše Opaty, který jej v říjnu 2020, při příležitosti předání funkce ředitele VLL Jeseník, vyznamenal Čestným odznakem AČR za zásluhy III. stupně.

Tak jako po gripenech zůstává po nějaký čas stopa na obloze, tak v našich srdcích a vzpomínkách bude žít odkaz kolegy a kamaráda Jána Capka – ale trvale a navždy.

Čest jeho památce!

Za všechny kolegy, spolupracovníky, přátele i pacienty,

brig. gen. v.v. doc. MUDr. Leo Klein, CSc.
KVCH FVZ UO Hradec Králové

Výroba a použití rekonvalescentní plazmy pro léčbu onemocnění COVID-19 v ČR

Miloš BOHONĚK

Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha

Výroba **rekonvalescentní plazmy (RP)** od osob, které prodělaly onemocnění COVID-19, se v době pandemie infekce novým koronavirem SARS-CoV-2 stala zvláštní a novou kapitolu v léčbě infekčních onemocnění v České republice a v činnosti české transfuzní služby.

Při náhlém vzplanutí epidemie nové virové infekce, která zasáhne rozsáhlou populaci vnímavých osob, není v prvních měsících až letech možná cílená léčba a profylaxe onemocnění do té doby, dokud není k dispozici specifická antivirová terapie nebo vakcína. Typickým případem je pandemie infekce novým typem koronaviru SARS-CoV-2. Kauzální léčba, profylaxe i prevence tohoto infekčního onemocnění jsou stále předmětem diskuzí, výzkumu a sbírání zkušeností z konkrétní klinické praxe při ošetřování pacientů přesto, že se terapeutické a profylaktické opatření ve srovnání s počátkem roku 2020 významně posunula podáváním monoklonálních protilátek a rozsáhlou vakcinací. Na dobré cestě je i výroba specifických antivirotik.

Jednou z dostupných léčebných alternativ bylo podání RP, tj. krevní plazmy získané od osob, které prodělaly COVID-19. Podání anti-SARS-CoV-2 protilátek obsažených v této plazmě představuje způsob pasivní specifické imunizace s očekávatelnou léčebnou odpovědí. Zkušenosti z předchozích epidemických nákaz způsobených koronaviry SARS-CoV-1 a MERS-CoV naznačovaly, že RP obsahuje neutralizační protilátky proti příslušnému viru, které jsou pravděpodobně hlavním zdrojem jejího léčebného potenciálu. Nelze ovšem vyloučit ani další imunitní mechanismy, jako je protilátkami indukovaná buněčná cytotoxicita a/nebo fagocytóza.

Plazma odebraná pacientům, kteří se zotavili z infekčního onemocnění, byla v minulosti mnohokrát s úspěchem používána pro profylaxi nebo léčbu řady infekčních onemocnění, i když důkazy o účinnosti a bezpečnosti tohoto postupu byly dosud většinou omezeny pouze na empirické zprávy. Ještě delší tradici má terapeutické použití tzv. hyperimunního séra, které bylo od konce 19. století až do nástupu éry antibiotik používáno k prevenci a léčbě řady bakteriálních infekcí (např. záškrtu, pneumokokových a meningokokových infekcí) i virových infekcí (např. spalniček, příušnic apod.). Specifické imunoglobuliny jsou do dnešní doby účinnou terapií a profylaxí mnoha virových onemocnění jako je vzteklina, hepatitidy A i B, kongenitální cytomegalovirová infekce a další.

První rozsáhlejší použití RP bylo popsáno v období pandemie španělské chřipky (H1N1) v letech 1918-1920 a v několika tehdejších publikacích je uváděno snížení smrtnosti chřipkové pneumonie. Z posledních epidemických onemocnění před pandemií SARS-CoV-2 se RP používala k léčbě virové horečky ebola, blízkovýchodního respiračního syndromu, ptačí chřipky, pandemické chřipky H1N1 a infekce SARS-CoV-1. V Argentině je RP dokonce léčebným standardem v péči o pacienty s hemoragickou horečkou vyvolanou virem Junin s popisovanou prevencí až 90 % úmrtí.

Na základě těchto, již více než 100 let historických zkušeností s léčbou rekonvalescenní plazmou (sérem) byl očekávaný předpoklad léčebného účinku RP ve formě pasivní imunizace pacientem/dárcem vytvořenými protilátkami proti SARS-CoV-2. Skutečnost, že očekávání bylo opravdu veliké, potvrzuje řada zahraničních programů výroby a použití RP, kde v řadě zemí se odběry a výroba RP staly národním a vysoce podporovaným programem (např. v USA), metoda byla podporovaná i ze strany EU průběžně vydávanými doporučeními. Globálně byla rekonvalescentní plazma dosud podána více než 1 milionu pacientů.

V ZVZ č.1-2/2020 bylo uvedeno, že program výroby rekonvalescentní plazmy se v ČR zrodil na Oddělení hematologie a krevní transfuze Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnici Praha (ÚVN) a autor tohoto sdělení se od počátku, jako „hostující“ člen **Klinické skupiny COVID MZ ČR**, podílel na doporučených postupech léčby rekonvalescentní plazmou a její výroby. Již 27. března 2020 byl publikován

doporučený postup **Specifická léčba dospělých pacientů s infekcí COVID-19**, kde podání RP bylo uvedeno spolu s Remdesivirem mezi postupy „ke zvážení" a doporučováno pouze u těžkých průběhů.

30. dubna 2020 byl vydán speciální multioborový **Doporučený postup pro použití RP v léčbě dospělých pacientů s COVID-19**, který se ve svém indikačním doporučení v souladu s mezinárodními zkušenostmi lišil tím, že upozorňoval na účinnost RP spíše profylakticky, než léčebně a na dosud nedostatečnou EBM pro účinné použití RP a definoval základní klinické ukazatele pro sledování účinnosti a bezpečnosti léčby. V příloze 3 tohoto doporučení byly uvedeny postupy a kritéria pro odběr RP a její specifikace a RP byla v té době čerstvě uvedena jako regulérní transfuzní přípravek v OOP SÚKL a měla stanovenou úhradu (Plasma rekonvalescentní a Plazma rekonvalescentní patogen-inaktivovaná). Minimální hodnota titru virus neutralizačních protilátek byla stanovena na 320.

Do výroby RP se v průběhu let 2020-21 postupně zapojilo celkem 24 zařízení transfuzní služby (ZTS), která si musela poradit s tímto poměrně náročným organizačním i logistickým problémem. Obtížnost spočívala již v samotném náboru vhodných dárců, které zpravidla bylo nutné nalézt mimo zavedené databáze transfuzní služby. Největší problém ale představovalo vyšetření protilátkové odpovědi u dárců, kdy základní test stanovení virus neutralizačních protilátek (VNT – virus neutralizační test) byl jen velmi obtížně dostupný (pouze ve 4 specializovaných laboratořích splňujících podmínky BSL 3-4) a jeho doplnění nebo dokonce náhrada komerčním sérologickým testem představovalo velkou odbornou výzvu. Jednou z klíčových laboratoří tohoto typu byla laboratoř Vojenského zdravotního ústavu v Těchoníně. Praxe se ve většině ZTS nakonec ustálila tak, že vytipovaný dárce byl nejprve pozván na tzv. prescreening sérologickým testem a teprve při jeho určité hodnotě byl pozván na vlastní odběr s následným vyšetření VNT nebo zvoleným vhodným sérologickým testem.

Je potřeba uvést, že až 30 % potenciálních dárců, kdy všichni měli prokázanou pozitivitu v PCR SARS-CoV-2 testu, tomtu prescreeningu nevyhověla z důvodu úplné absence nebo velmi nízké hodnoty laboratorně měřitelých protilátek. Pool dárců se navíc musel průběžně obnovovat, protože hladina protilátek zpravidla po 3 měsících u většiny dárců klesala pod přijatelnou mez. Na druhou stranu je vhodné zdůraznit, že altruismus a ochota potenciálních dárců po prodělání onemocnění COVID-19 byla napříč republikou veliká a i jim patří dík za úspěch tohoto programu.

RP byla v ČR v drtivé většině získávána od vhodných dárců metodou přístrojové plazmaferézy, kdy se z jednoho odběru získají až 3 T.U. RP; sporadicky se plazma vyráběla i z plné krve po odstředění erytrocytů.

13. října 2020 byla vydána **verze 2 Doporučeného postupu pro použití RP v léčbě dospělých pacientů s COVID-19** s již jasně definovanou indikací podání RP co nejdříve, optimálně do 3 dnů od vzniku klinických příznaků s tím, že před podáním by měla být u pacienta ověřena přítomnost protilátek proti SARS-CoV-2 a při pozitivním nálezu je podání RP neindikované. Proto byly upřesněny sledované ukazatele klinického výsledku. Byla též upřesněna specifikace RP v tom smyslu, že minimální titr virus neutralizačních protilátek byl stanoven na 160. Poslední doporučení – „**Mezioborové stanovisko k podání RP u pacientů s COVID-19" z 2. března 2021**, se soustředilo hlavně na indikační kritéria s důrazem na včasné podání RP u středně těžkých případů jako prevence rozvoje závažného průběhu.

V současné době program výroby a použití RP již prakticky skončil, o účinnosti RP v léčbě onemocnění COVID-19 se stále vedou spory a je nutno konstatovat, že RP se nikdy nestala doporučenou specifickou léčbou onemocnění COVID-19 podpořená dostatečnou evidencí, ale vždy zůstala v rovině léčby experimentální, „ke zvážení". V ČR nyní probíhá sběr dat k retrospektivní studii **RESOVID-19 (Retrospektivní studie účinnosti a bezpečnosti rekonvalescentní plazmy anti-SARS-CoV-2 při léčbě onemocnění COVID-19)**, kterou zpracovala ÚVN Praha a ke které se dosud přihlásilo cca 10 dalších nemocnic.

V období duben 2020 – duben 2021 bylo v ČR **vyrobeno celkem 19.079 T.U. RP** ve 24 ZTS a z tohoto vyrobeného množství bylo **vydáno 14.197 T.U.** pro cca **7100 pacientů v 61 nemocnicích**. Z celkového počtu 131.000 hospitalizovaných pacientů s COVID-19 za dané období v ČR byla rekonvalescentní plazma podána jako léčba 5,4 % hospitalizovaným pacientům.

Jedním z prvních a nejvýznamnějších výrobců RP v ČR bylo **Oddělení hematologie a krevní transfuze ÚVN Praha**, které její výrobu zahájilo již 23. dubna 2020. Do konce dubna 2021 zde bylo odebáno 889 dárců rekonvalescentní plazmy metodou plazmaferézy a **vyrobeno celkem 2482 T.U. RP**. Z toho bylo na

klinická oddělení pro léčbu pacientů s onemocněním COVID-19 vydáno 1452 T.U. RP (452 T.U. bylo podáno v ÚVN Praha, 999 T.U. v dalších nemocnicích v celé ČR).

V textu citováno z:

Bohoněk M., Řezáč D., Holub M., Výroba a použití rekonvalescentní plazmy pro léčbu COVID-19 s přihlédnutím ke zkušenostem v ÚVN Praha, Čas. Lék. čes. 2020; 159: 175–180

Kontakt

plk. gšt. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.
Primář OHKT ÚVN Praha
alc.: 203 210

Shrnutí rychlosti a oborového spektra výzkumných trendů v oblasti CBRN

Miroslav POHANKA[1], Antonín NOVOTNÝ[2]

[1] Fakulta vojenského zdravotnictví UO, Hradec Králové

[2] Centrum bezpečnostních a vojensko-strategických studií Univerzity obrany, Brno

Úvod

Problematika zbraní hromadného ničení byla v minulosti brána za čistě vojenskou záležitost, ale s postupným smluvním omezováním a omezeným vlastněním jen vybranými státy (jaderné zbraně), případně jejich celkovými zákazy (biologické a chemické zbraně), se jejich význam mění. Jako významné riziko zneužití zbraní hromadného ničení se jeví především útok ze strany kriminálních (teroristických) organizací a nestabilních nebo totalitních států. Volba ochranných opatření pak musí reflektovat různorodost rizik. V současnosti se v mezinárodním prostředí místo termínu zbraň hromadného ničení (respektive jeho anglický ekvivalent *mass destruction weapon*) stále více používá označení (zkratka) CBRN korespondující s anglickými slovy označujícími jednotlivé hlavní součásti užívané ve zbraních hromadného ničení: *Chemical, Biological, Radiological a Nuclear*, tedy chemické, biologické, radiologické a jaderné. Samotná zkratka pochází z prvních písmen jednotlivých uvedených anglických slov.

Tento text si klade za cíl v krátkém přehledu vyhodnotit vývoj výzkumu v oblasti CBRN jako indikátoru nutnosti reflexe plánování obranných schopností a kapacit včetně schopností Armády České republiky. Vlastní náplní není vyjádření se k samotnému obsahu výzkumu, ale k intenzitě změn v reprezentativních oblastech a s tím souvisejícího rizika zastarávání aktuálních technologií. Zároveň je hodnoceno spektrum vědních oborů, které ve změně úrovně poznání mají největší význam.

Vlastní analýza

Hodnocení současných trendů proběhlo pomocí analytických nástrojů ve vědecké databázi Web of Science (Clarivate, Filadelfie, Pensylvánie, USA). Uvedená analýza slouží pro odhad rychlosti změn a očekávaných budoucích technologií, které v několikaletém horizontu budou uvedeny do praxe jako aplikace poznatků získaných výzkumem a způsobí zastarávání současných technologií a v případě CBRN v přímém důsledku i zastarávání současných schopností Armády České republiky.

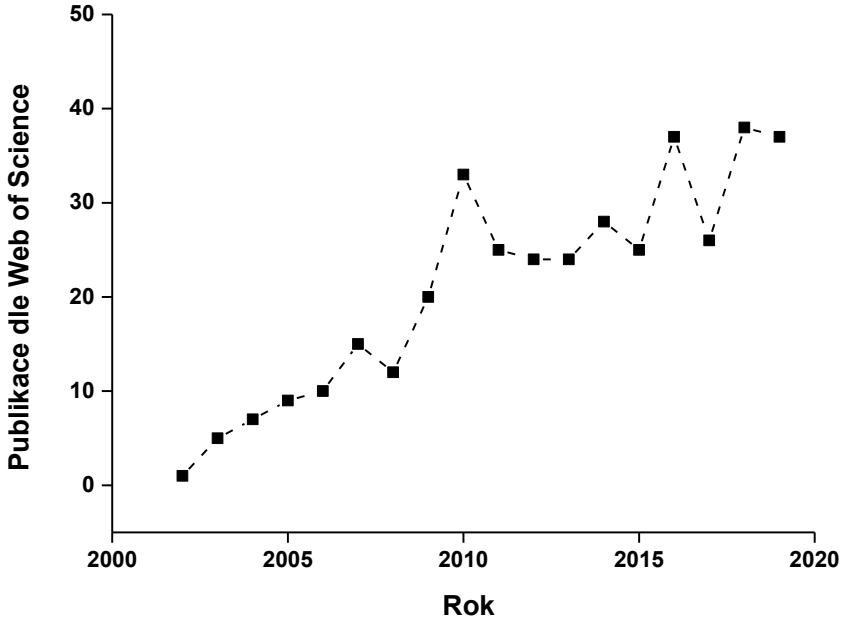
Pro účely analýzy byla zvolena anglická klíčová slova nebo jejich spojení (termíny) týkající se oblasti CBRN a byly hodnoceny: četnost záznamů, oborové spektrum, citační odezvy a časové rozložení záznamů. Jako zdroj byly analyzovány všechny záznamy obsažené na Web of Science od roku 1945, které obsahovaly v názvu, abstraktu nebo seznamu klíčových slov *„keywords“* respektive *„keywords plus“* vybrané klíčové slovo. Posledním rokem podrobeným analýze byl rok 2019 (v době zpracovávání podkladů nebyl rok 2020 na Web of Science uzavřený). Ve všech případech byly hodnoceny časové trendy a vysloveny predikce dalšího vývoje. Proměnné údaje například celkový počet citací, hodnoty Hirschova indexu – H_{index} jsou platné k říjnu 2020. Jako relevantní nejsou pro přehlednost považovány obory se zastoupením publikací méně než 5 % z celkového počtu záznamů.

Trendy v oblasti výzkumu a vývoje CBRN

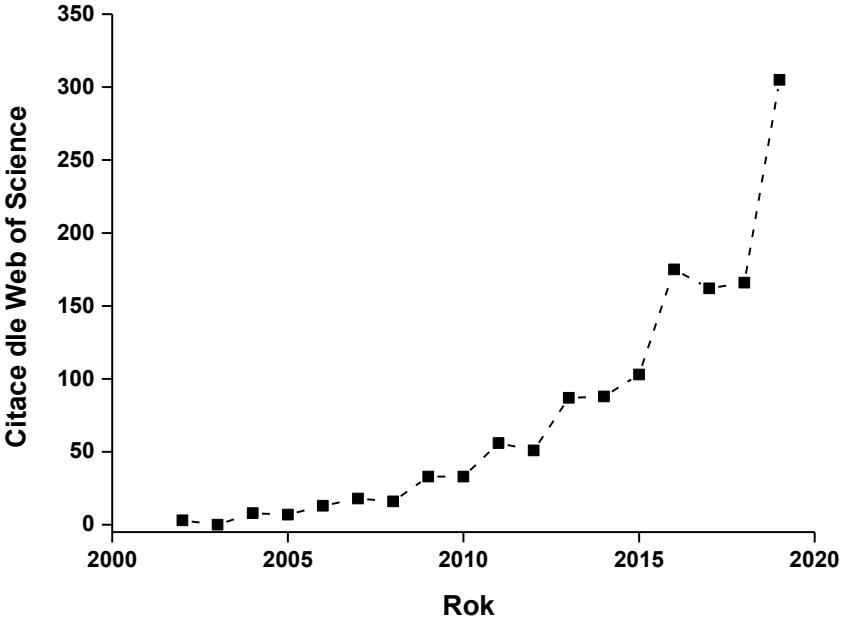
Komplexní hodnocení současných trendů proběhlo pomocí analytických nástrojů ve vědecké databázi Web of Science za využití klíčového slova CBRN a termínu *mass destruction weapon* (zbraň hromadného ničení). Vývoj počtu záznamů publikací pro klíčové slovo CBRN je zobrazen jako obrázek 1, vývoj počtu citací těchto publikací pak jako obrázek 2. Pro klíčový termín *mass destruction weapon* je počet publikací vyobrazen v obrázku 3 a počet citací na tyto publikace v obrázku 4.

Při analýze za pomocí slova CBRN byl nalezen nejstarší nalezený publikační záznam z roku 2002, v dalších letech počet záznamů stoupal a v posledních dvou hodnocených letech (2018 respektive 2019) dosáhl hodnoty 38 respektive hodnoty 37. Celkový počet nalezených publikací s daným klíčovým slovem

(včetně v době provádění analýzy neuzavřeného roku 2020) byl 396. Hodnota H_{index} pro publikace skrývající se pod klíčovým slovem CBRN byla rovna hodnotě 20, průměrný počet citací na jednu nalezenou publikaci je 3,92. V případě publikací filtrovaných za pomocí klíčového termínu *mass destruction weapon* byl nalezen nejstarší evidovaný záznam v roce 1957, další byl o téměř dvacet let mladší: záznam z roku 1976 následovaný záznamy v letech 1977, 1978, 1981, 1983, 1986. Výraznější zvýšení počtu publikací bylo zřejmé po roce 1991 s kulminací v roce 2004 s 94 publikacemi, následoval pokles a po roce 2010 osciluje počet publikací spojených s tímto klíčovým termínem *mass destruction weapon* kolem čtyřiceti záznamů ročně. Počet citací se nicméně progresivně zvyšuje a maximální hodnoty dosáhl v roce 2019: 829. Nalezená hodnota H_{index} pro publikace spojené s klíčovým termínem *mass destruction weapon* byla 52, průměrný počet zaznamenaných citací na jednu publikaci 9,94.



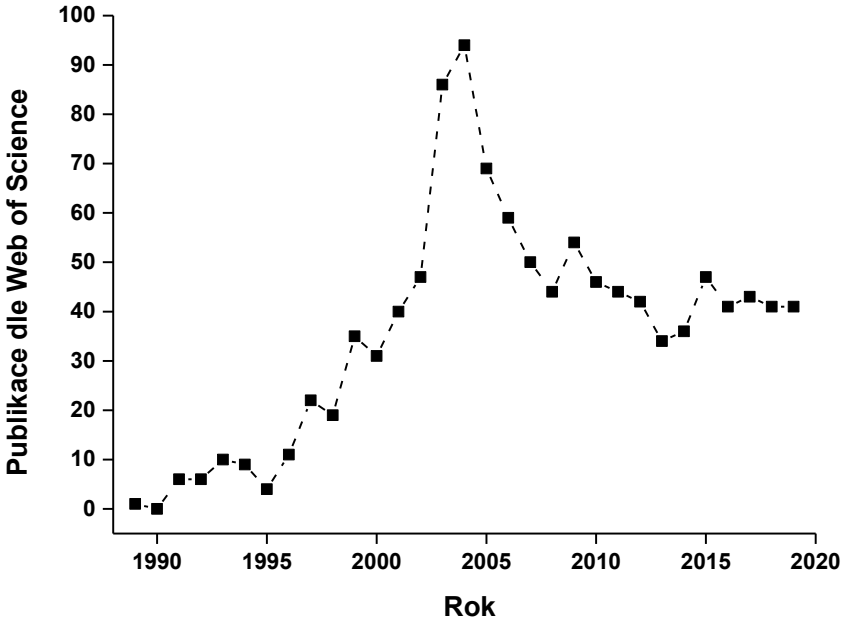
Obr. 1: Vývoj počtu publikací s klíčovým slovem CBRN



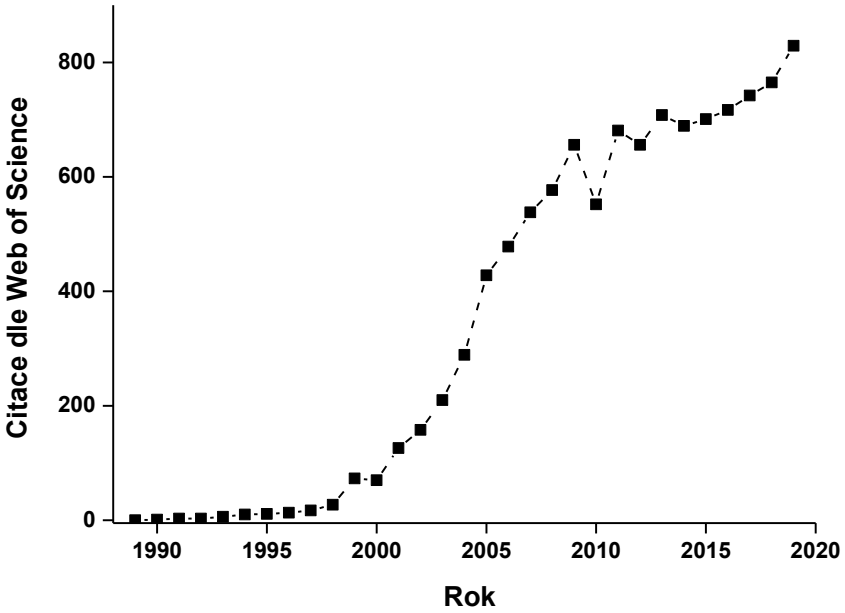
Obr. 2: Vývoj počtu citací u publikací klíčovým slovem CBRN

Hodnoceno bylo i složení oborů, kterých se daný publikační soubor týkal. V případě CBRN převládal obor ochrana veřejného zdraví a pracovní lékařství (anglický ekvivalent *public environmental occupational health*): celkem 58 publikací, respektive 14,6 % publikací (v posledních 5 letech 19 publikací, 12,0 % publikací), následovala urgentní medicína (anglický ekvivalent *emergency medicine*, 40 publikací, 10,1 % publikací; v posledních 5 letech 18 publikací, 11,4 % publikací), mezinárodní vztahy (anglický ekvivalent *international relations*, 37 publikací, 9,3 % publikací; v posledních 5 letech 7 publikací, 4,4 % publikací), toxikologie (anglický ekvivalent *toxicology*, 30 publikací, 7,6 % publikací; v posledních 5 letech 19 publikací, 12,0 % publikací), vědy o životním prostředí (anglický ekvivalent *environmental sciences*, 29 publikací, 7,3 % publikací; v posledních pěti letech 7 publikací, 4,4 % publikací), optika (anglický ekvivalent *optics*, 28 publikací, 7,1 % publikací; v posledních 5 letech 8 publikací, 5,1 % publikací), elektronika a elektrotechnologie (anglický ekvivalent *engineering and electronics*, 25 publikací, 6,3 % publikací; v posledních 5 letech 7 publikací, 4,4 % publikací), vzdálené snímání (anglický ekvivalent *remote sensing*, 24 publikací, 6,1 % publikací; v posledních 5 letech 5 publikací, 3,2 % publikací) a počítačová věda a informační systémy (anglický ekvivalent *computer science and information systems*, 20 publikací, 5,1 % publikací; v posledních 5 letech 4 publikace, 2,5 % publikací). Další záznamy s celkovým počtem 19 a méně (pod 5 % publikací) se týkaly širokého spektra humanitních, technických i přírodních věd včetně nově formovaného vědního oboru nanotechnologie (anglický ekvivalent *nanoscience and nanotechnology*). Obdobné složení spekter oborů bylo i u prací, které citovaly publikace obsahující klíčové slovo CBRN. U těchto citujících publikací byl navíc obor chemie (anglický ekvivalent *chemistry multidisciplinary* – celkem 5,7 % citujících publikací).

U publikací filtrovaných na základě klíčového termínu *mass destruction weapon* byl nejvíce zastoupený obor mezinárodních vztahů (anglický ekvivalent *international relations*): celkem 351 publikací respektive 30,8 % publikací (v posledních 5 letech 47 publikací, 25,5 % publikací), následovala politická věda (anglický ekvivalent *political science*, 181 publikací, 15,9 % publikací; v posledních 5 letech 23 publikací, 12,5 % publikací). Dále bylo zastoupeno větší množství oborů s celkovou četností publikací méně než 5 % z celkového počtu zaznamenaných publikací. Jednalo se o spektrum vědních oborů právo, optika, chemie, toxikologie, elektrotechnické obory a další. Spektrum oborů publikací citujících publikace filtrované na základě klíčového termínu *mass destruction weapon* byl obdobný jako spektrum těchto publikací. Byla zde navíc akcentována analytická chemie (anglický ekvivalent *analytical chemistry*, celkem 507 citujících publikací, celkem 5,8 % citujících publikací) a mikrobiologie (anglický ekvivalent *microbiology*, celkem 440 citujících publikací, celkem 5,0 % citujících publikací).



Obr. 3: Vývoj počtu publikací s klíčovým termínem mass destruction weapon



Obr. 4: Vývoj počtu citací u publikací s klíčovým termínem mass destruction weapon

Výzkumná a vývojová činnost je spojena i s jednotlivými bojovými chemickými látkami, biologickými agens a zdroji ionizujícího záření bez toho, aby autor svoji práci cíleně zaměřil na oblast CBRN nebo zbraní hromadného ničení za pomocí jím užitých klíčových slov. Specializované práce zaměřené jen na úzký segment CBRN problematiky a případné zaměření mimo vojenskou a bezpečnostní oblast tak zde nemusí být zachyceny. Pro ověření specifických směrů výzkumu byla analyzována klíčová slova a termíny *Bacillus anthracis* jako zástupce relevantního biologického agens, sarin jako významná bojová chemická látka a klíčová slova *uranium* (uran) a plutonium pro oblast ionizujícího záření a nukleárních zbraní. Při této analýze bylo patrné konkrétnější zaměření oborů výzkumu, ale i vysoký počet odborných publikací. V případě klíčového termínu *Bacillus anthracis* bylo nalezeno celkem 7016 publikačních záznamů a 209 997 citací. H_{index} pro tento klíčový termín byl roven číselné hodnotě 160. V poslední době byl roční počet publikací na tento klíčový termín v přibližném rozmezí 260–300, publikační aktivity však kulminovaly v roce 2009 hodnotou 433. Výrazný nárůst publikací věnovaný problematice *Bacillus anthracis* je patrný přibližně od roku 2004 (skok z přibližně 200 publikací ročně), při zvážení časového posunu nutného na prováděný výzkum, sepsání a otištění prací lze spatřovat jasnou souvislost s Antraxovými dopisy z roku 2001. Právě zmíněné dopisy v sobě obsahovaly *Bacillus anthracis* a iniciovaly tak prudký zájem o tuto oblast výzkumu. Výzkum spojený s klíčovým slovem vychází především z oblastí biologických a biochemických oborů, konkrétně se jednalo o mikrobiologii (anglický ekvivalent *microbiology*, 2276 publikací, 32,4 % publikací), biochemii a molekulární biologii (anglický ekvivalent *biochemistry and molecular biology*, 1144 publikací, 16,3 % publikací), biotechnologii a aplikovanou mikrobiologii (anglický ekvivalent *biotechnology and applied microbiology*, 947 publikací, 13,5 % publikací), imunologii (anglický ekvivalent *immunology*, 930 publikací, 13,3 % publikací), infekční nemoci (anglický ekvivalent *infectious diseases*, 745 publikací, 10,6 % publikací), multidisciplinární přírodní vědy (anglický ekvivalent *multidisciplinary sciences*, 444 publikací, 6,3 % publikací) a biochemické výzkumné metody (anglický ekvivalent *biochemical research methods*, 367 publikací, 5,2 % publikací). Zaměření oblastí výzkumu se příliš v čase nemění a dlouhodobě převládají pro daný klíčový termín různé oblasti náležející pod biologii (mikrobiologii) a biochemii.

V pořadí dalším hodnoceným bylo klíčové slovo *sarin* (v tomto případě je česká i anglická verze klíčového slova stejná) představující reprezentativního zástupce bojových chemických látek. Celkový počet publikací spojených s tímto klíčovým slovem od roku 1945 byl 2526 a celkový počet citací 56 126. V posledních dvou letech se jednalo o 134 publikací (rok 2018) a o 123 (rok 2019). Citační odezva byla v posledních dvou letech nad číslem 4000 (rok 2018: 4213, rok 2019: 4387). H_{index} klíčového slova byl roven hodnotě 95. Výzkum sarinu se týkal toxikologie (anglický ekvivalent *toxicology*, 665 publikací,

26,3 % publikací), farmakologie (anglický ekvivalent *pharmacology and pharmacy*, 457 publikací, 18,1 % publikací), analytické chemie (anglický ekvivalent *analytical chemistry*, 317 publikací, 12,5 % publikací), obecné chemie (anglický ekvivalent *chemistry multidisciplinary*, 255 publikací, 10,0 % publikací), biochemie a molekulární biologie (anglický ekvivalent *biochemistry and molecular biology*, 241 publikací, 9,5 % publikací), skupiny neuro věd (anglický ekvivalent neurosciences, 171 publikací, 6,8 % publikací) a fyzikální chemie (anglický ekvivalent *physical chemistry*, 158 publikací, 6,3 % publikací). Při shrnutí hlavních i okrajových oborů, tak lze konstatovat, že výzkum sarinu se týká především chemických a farmakologicko-toxikologických oborů výzkumu. Uvedené složení oborů je pro celé analyzované období, nicméně složení oborů se v čase příliš nemění pro publikace obsahující klíčové slovo sarin.

Tabulka 1

Přehled pěti nejvýznamnějších oborů pro vybraná klíčová slova

Klíčové slovo	*Hlavní obor (% publikací)*	*Druhý hlavní obor (% publikací)*	*Třetí hlavní obor (% publikací)*	*Čtvrtý hlavní obor (% publikací)*	*Pátý hlavní obor (% publikací)*
CBRN	pracovní lékařství, 14,6 %	urgentní medicína, 10,1 %	mezinárodní vztahy, 9,3 %	toxikologie, 7,6 %	vědy o životním prostředí, 7,3 %
mass destruction weapon	mezinárodní vztahy, 30,8 %	politická věda, 15,9 %	–	–	–
Bacillus anthracis	mikrobiologie, 32,4 %	biochemie a molekulární biologie, 16,3 %	biotechnologie a aplikovaná mikrobiologie, 13,5 %	imunologie, 13,3 %	infekční nemoci, 10,6 %
sarin	toxikologie, 26,3 %	farmakologie, 18,1 %	analytická chemie, 12,5 %	chemie, 10,0 %	biochemie a molekulární biologie, 9,5 %
uranium – plutonium	nukleární věda a technologie, 52,7 %	analytická chemie, 18,5 %	jaderná a anorganická chemie, 18,4 %	materiály, 11,3 %	vědy o životním prostředí, 8,5 %

Pro oblast ionizujícího záření byla jako reprezentativní vybrána současně použitá dvě klíčová slova *uranium* (uran) a *plutonium*. Tato slova byla zkoušena i samostatně, nicméně vědecká databáze Web of Science nalezla více než 10 000 záznamů, což je stropem pro databázové nástroje, nebylo tedy možné provést analýzu, proto byl použit termín zahrnující obě slova současně „*uranium plutonium*“. Při současném použití zmíněných dvou klíčových slov bylo nalezeno 5 032 publikací a na ně potom odkazujících 61 396 citací. H_{index} pro současně použitá klíčová slova *uranium a plutonium* byl roven hodnotě 83. Zcela dominantním oborem pro danou oblast byla nukleární věda a technologie (anglický ekvivalent *nuclear science and technology*, 2652 publikací, 52,7 % publikací). Dále zastoupené obory byly analytická chemie (anglický ekvivalent *analytical chemistry*, 929 publikací, 18,5 % publikací), jaderná a anorganická chemie (anglický ekvivalent *chemistry inorganic and nuclear*, 924 publikací, 18,4 % publikací), materiály (anglický ekvivalent *materials science multidisciplinary*, 567 publikací, 11,3 % publikací), vědy o životním prostředí (anglický ekvivalent *environmental sciences*, 429 publikací, 8,5 % publikací), obecná chemie (anglický ekvivalent *chemistry multidisciplinary*, 349 publikací, 6,9 % publikací), radiologie (anglický ekvivalent *radiology nuclear medicine and medical imaging*, 291 publikací, 5,8 % publikací) a jaderná fyzika (anglický ekvivalent *physics nuclear*, 265 publikací, 5,3 % publikací). Dále zastoupené (pod 5 % sumárního počtu publikací) jsou různé obory, které náleží do oblasti chemie, fyziky, materiálové technologie a dalších. Přehled pěti hlavních oborů pro jednotlivá klíčová slova a termíny (uvedené nejvýznamnější obory se zastoupením publikací nad 5 % – viz tabulka 1).

Shrnutí trendů a jejich vliv na schopnosti Armády České republiky

Celkovým hodnocením trendů v oblasti CBRN můžeme dospět k následujícím závěrům. Samotný termín CBRN se v různých vědních oborech začíná objevovat až od roku 2002 a částečně nahrazuje termín zbraň hromadného ničení, přesněji *mass destruction weapon* pro anglickou literaturu, ve stejné době je již patrná kulminace tohoto termínu. Výzkum zaměřený na CBRN je rostoucí a stejně intenzivně rostou i podoblasti tohoto výzkumu (výzkum na konkrétní bojové chemické látky, biologická agens, zdroje ionizujícího záření). Je nutné zdůraznit, že analyzovaný výzkum související s oblasti CBRN i dalších příslušejících příbuzných oblastí a podoblastí je zaměřen na ochranu a obranu proti nim, v žádném ze záznamů se nejedná o popis nových zbraňových systémů. To na druhou stranu nevylučuje, že by tento výzkum nemohl probíhat neveřejně a tím mimo dosah analytických nástrojů vědeckých databází. Přehled oborů i samotná náplň aktuálních prací (pokud přihlédneme ke konkrétním článkům) vypovídají o značné interdisciplinaritě oblasti CBRN, ale i o implementaci poznatků a technologií z jiných oborů. Patrné to je například v zavádění různých technologií a chemických procesů využívajících nanočástice a nanotechnologie. Počet prací v jednotlivých oblastech má přes různé výkyvy vycházející z reakce na některé události (zmiňme Antraxové dopisy v roce 2001) růstovou tendenci. Díky většímu zastoupení vědních oborů i rozsáhlé publikační aktivitě v jednotlivých oborech je pak nutné očekávat rychlé zastarávání technologií a strategií souvisejících s oblastí CBRN. Tyto skutečnosti pak mohou způsobit rychlé zastarávání a snižování schopností Armády České republiky v oblasti CBRN, pokud nebudou nové poznatky reflektovány a implementovány. Jedná se o riziko, k jehož naplnění může dojít ve střednědobém až dlouhodobém horizontu (čas pro praktické zavádění nových objevů do praxe).

Poděkování a prohlášení

Tato publikace vznikla za podpory výzkumných záměrů Univerzity obrany DZRO ZHN a DZRO OZKON a vychází z následující studie: Pohanka, Miroslav. Možnosti České republiky ve Stálé strukturované spolupráci Evropské unie (PESCO) v oblasti CBRN. Závěrečná práce 38. kurzu generálního štábu brigádního generála Františka Moravce. Brno, 2021.

Kontakt

pplk. prof. RNDr. Miroslav Pohanka, PhD, DSc,
Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita obrany v Brně, Třebešská 1575, Hradec Králové
alc: 208 565, e-mail: e-mail: miroslav.pohanka@gmail.com, miroslav.pohanka@unob.cz

Vojenští lékaři v nemocnici Cheb

Vladimír PAVLÍK

Fakulta vojenského zdravotnictví UO, Hradec Králové

Během vrcholící pandemie COVID-19 posílili nemocnici Cheb dva příslušníci vojenské zdravotnické služby, zaměstnanci Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany. Žádost o vyslání vojenských lékařů byla zaslána z úrovně Ministerstva zdravotnictví standardní cestou přes Ústřední krizový štáb, který následně požádal Fakultu vojenského zdravotnictví o pomoc. Oba lékaři se museli narychlo vyvázat ze svých povinností na katedře, přeorganizovat si směny ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a zajistit péči o své rodinné příslušníky. Dva pracovníci fakulty, vojenští lékaři s odbornou specializací interní lékařství tak od pátku 12. února 2021 personálně posílili chebskou nemocnici. Jmenovitě se jednalo o podplukovníka doc. MUDr. Vladimíra Pavlíka a kapitánku MUDr. Blanku Kupsovou. První jmenovaný pracoval v chebské nemocnici od 12. února do 7. března a MUDr. Kupsová v termínu od 12. února do 28. února.

Nemocnice v Chebu je nemocnicí okresního typu a už dlouhodobě se potýkala s nedostatkem kvalifikovaného personálu. Tento deficit se prohloubil počátkem roku 2021, kdy Karlovarský kraj naplno zasáhla další vlna pandemie COVID-19. Interní oddělení nemocnice bylo závislé na výpomoci lékařských služeb ze sousedních nemocnic v Karlových Varech a v Sokolově. Na péči o pacienty se částečně podíleli mladí lékaři z Ukrajiny, čerství absolventi lékařských fakult s minimem praktických zkušeností. Už od března 2020 došlo na interním oddělení chebské nemocnice k reprofilizaci lůžek ze standardních interních, chirurgických, gynekologických a pediatrických na oddělení poskytujících péči o pacienty s onemocněním COVID-19. V době působení vojenských lékařů v nemocnici Cheb (únor – březen 2021) bylo ve zdravotnickém zařízení 90 standardních interních lůžek na čtyřech odděleních, z toho 60 lůžek pro COVID pozitivní pacienty a 30 lůžek pro necovidové pacienty. Dále zde bylo 10 lůžek na JIP k poskytnutí intenzivní péče pro pacienty COVID pozitivní, nemocným bez nákazy COVID-19 byla intenzivní péče poskytována na lůžkách JIP v Sokolově a Karlových Varech.

Vojenští lékaři pracovali na necovidovém interním oddělení, kde se starali o pacienty s interními diagnózami, z nichž přibližně polovinu tvořili pacienti s dechovou nedostatečností na podkladě postcovidové pneumonie. Zejména v únoru 2021 byl na oddělení velký obrat pacientů, který byl zapříčiněn jednak nově zjištěnými pozitivitami na COVID-19 pomocí metody PCR a také četnými úmrtími pacientů, která se nevyhnula ani standardnímu necovidovému oddělení okresní nemocnice.

Denní pracovní režim na interním oddělení chebské nemocnice se nelišil od chodu jiných klinických pracovišť. Při ranním hlášení byly předány informace o průběhu předchozí služby a o nově přijatých pacientech, dopoledne standardně probíhala vizita lékařů na odděleních, dvakrát týdně spolu s primářem interního oddělení, při které byl společně stanoven další postup léčebné péče. Hodnotily se výsledky pomocných laboratorních a zobrazovacích metod, byla aktualizována nezbytná lékařská dokumentace. Vzhledem k tomu, že platil zákaz návštěv na všech odděleních, tak nemalou část pracovního dne probíhalo telefonické poskytování informací o pacientovi jeho příbuzným. Samozřejmostí každého pracovního dne byla činnost spojená s příjmem nově přijatých pacientů. Vojenští lékaři se také věnovali edukaci mladších kolegů, konzultovali společně vývoj zdravotního stavu pacientů, výsledky všech vyšetření a následný doporučený léčebný postup. Každý pracovní den po 15. hodině probíhalo odpolední hlášení, kde si službu konající lékař převzal podstatné informace o pacientech a plán jejich další péče. Zejména v první polovině února bylo každodenní starostí také přeložit pacienty se zhoršením stavu nebo pacienty s diagnózami vyžadující specializovanou péči na pracoviště vyšší úrovně. Během únorového vrcholu pandemie v Karlovarském kraji se stalo denní nutností určit COVID pozitivní pacienty vhodné pro přesun do jiného zdravotnického zařízení s volnou kapacitou. Nebylo výjimkou zabezpečit přesun až deseti pacientů denně, a to včetně sobot a nedělí. Jednalo se převážně o stabilizované pacienty, kteří vyžadovali kyslíkovou podporu. Tyto převozy probíhaly ve spolupráci s krajským i národním koordinátorem lůžkové péče.

Hlavně v prvních 14 dnech pobytu se vojenští lékaři během svého sedmidenního pracovního týdne částečně podíleli na zajištění zdravotní péče o nemocné na příjmové interní ambulanci. Zde byli příchozí pacienti nejprve vyšetřeni antigenním testem na přítomnost COVID-19 a podle výsledku umístěni na covidovou či necovidovou ambulantní část, které byly důsledně odděleny k prevenci přenosu infekce. Po klinickém vyšetření pacientů, zhodnocení vitálních funkcí a pomocných laboratorních a zobrazovacích vyšetření bylo rozhodnuto o následném postupu. Při indikaci hospitalizace COVID pozitivních osob bylo vzhledem k omezeným lůžkovým možnostem nutno pečlivě zvažovat nutnost hospitalizace. Mezi nejdůležitější ukazatele patřila saturace krve kyslíkem pod 90 %, věk nad 70 let, přidružené choroby, špatný celkový stav, rozsáhlý nález pneumonie na rentgenu plic, nevyhovující rodinné zázemí a vysoké hodnoty markerů zánětu v krvi. Příjmová ambulance byla přetížená vzhledem k velkému počtu pacientů s onemocněním COVID-19 a také pro nedostatečnou nebo nefunkční primární péči praktických lékařů v daném příhraničním regionu.

Výpomoc vojenských lékařů v nemocnici Cheb přispěla ke zlepšení personální situace lékařského stavu Karlovarského kraje v době kulminující koronavirové pandemie. Jednalo se zároveň o přínosnou zkušenost pro samotné vojenské lékaře, kteří si takto prakticky vyzkoušeli léčebnou péči o velkou skupinu pacientů v omezeném časovém rámci a za ne zcela standardních podmínek. Přítomnost vojenských lékařů v nemocnici okresního typu během vrcholící koronavirové pandemie byla zajímavá i pro veřejnoprávní média. Byl uskutečněn živý vstup vojenských lékařů na televizních stanicích ČT 1 během hlavních večerních zpráv a na televizi Nova v pořadu Snídaně s Novou. Taktéž vyšla rozsáhlá reportáž o činnosti vojenských lékařů v regionálním tištěném Chebském deníku. Zdravotnická služba AČR a Fakulta vojenského zdravotnictví tak prokázaly připravenost svého zdravotnického personálu v případě krizové situace.

Kontakt

pplk. doc. MUDr. Vladimír Pavlík, Ph.D.
Univerzita Obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví Hradec Králové,
Katedra vojenského vnitřního lékařství a vojenské hygieny

Třetí komunitní centrum pro válečné veterány konečně otevírá své brány

Markéta LÁŠKOVÁ ŽIŽKOVÁ

Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha

V polovině května bylo v pražských Střešovicích oficiálně otevřeno Komunitní centrum pro válečné veterány (KCVV) při Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici v Praze (ÚVN). Při slavnostním otevření zastoupil ministra obrany Lubomíra Metnara náměstek MO pro řízení sekce správy a řízení organizací Lukáš Klučka a zahájení se zúčastnila také poradkyně náčelníka Generálního štábu brigádní generálka Lenka Šmerdová. Už od března 2021 se na KCVV Praha mohli váleční veteráni obracet se žádostmi o radu při odchodu do civilu, o pomoc při řešení složitých životních situací nebo o rezervaci termínu pro ošetření v programu Zelená cesta. Díky zlepšení epidemiologické situace je už nyní za podmínky dodržení aktuálně platných mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví možná také osobní návštěva.



Obr. 1: Komunitní centrum pro válečné veterány Praha má společný vstup s Domovem sester v budově G

Komunitní centra pro válečné veterány

Koncept vytváření Komunitních center pro VV přijalo Ministerstvo obrany v roce 2016 a již v listopadu 2016 bylo otevřeno první Komunitní centrum pro válečné veterány v Brně, v prosinci 2019 v Olomouci. Začátkem roku 2020 začala rekonstrukce v objektu nedaleko areálu ÚVN a od února 2021 nově otevřené KCVV slouží válečným veteránům i v Praze. Ministerstvo obrany počítá i do budoucna s rozšiřováním jejich sítě a jako další přijde na řadu pravděpodobně Komunitní centrum pro VV v Táboře, kde se počítá s rekonstrukcí v budově bývalých kasáren.

KCVV Praha

Pražské komunitní centrum vzniklo v přízemních prostorách v Domově sester v ulici U Čtvrté baterie. Tvoří ho několik místností, jako například klubová, sál pro pořádání školení a edukačních akcí, dále kontaktní místo pro diskrétní setkání například s psychologem a zázemí tu má také administrativa.

Stavební povolení pro úpravy prostor pro Komunitní centrum bylo vydáno koncem roku 2019, v únoru 2020 byly zahájeny stavební práce a v říjnu 2020 byly nové bezbariérové prostory zkolaudovány. Postupně bylo centrum vybaveno k užívání a tým pracovníků Komunitního centra spustil přípravy plánu aktivit a podpory pro komunitu válečných veteránů.



Obr. 2: Pro příjemnější trávení volného času v Komunitním centru dostali váleční veteráni z rukou náměstka ministra obrany dárek – brýle na virtuální realitu k Play Stationu



Obr. 3: Na slavnostní přestřižení symbolické pásky a své oficiální otevření si KCVV Praha kvůli koronavirové epidemii muselo počkat více než půl roku

Tři veteránské generace

Válečný veterán je podle zákona každý, kdo strávil nejméně 90 dní na zahraniční operaci v místě ozbrojeného konfliktu. Může se přitom jednat nejen o vojáky, ale i o pracovníky Ministerstva zahraničních věcí nebo policisty. Posledně jmenovaní měli například na starosti výcvik místních policejních jednotek v Kosovu, v Iráku nebo v Afghánistánu.

Dříve narozeným veteránům a jejich manželkám nebo manželům už v ÚVN slouží domov Vlčí mák. Kromě druhoválečných veteránů v něm žijí také účastníci tzv. „třetího odboje“ – odboje proti komunismu a političtí vězni. Nové komunitní centrum se naopak zaměří hlavně na veterány z misí v novodobé historii Československa a České republiky po roce 1989.

Účastníkům první mise v Perském zálivu už dnes může být mezi padesáti a sedmdesáti, zatímco navrátilcům ze současných operací v Afghánistánu nebo Mali třeba jen kolem pětadvaceti, takže věková skladba návštěvníků KCVV může být velmi pestrá.

„Hlavní úlohou komunitních center pro válečné veterány je být komunitě válečných veteránů nablízku a sloužit pro ně jako neformální místo prvního kontaktu v situaci, kdy potřebují nějakou konkrétní pomoc. Zároveň rádi přijmeme jejich nápady a připomínky. Rozšíření povědomí o zahraničních operacích Armády ČR a o českých válečných veteránech je další výzva, které se chceme chopit prostřednictvím pořádání výstav pro veřejnost a účastí na veřejných akcích nebo pořádáním besed na školách. Aktuality o naší činnosti se zájemci dozvědí z našich webových stránek, Facebooku a Instagramu,“ vysvětluje vedoucí KCVV Praha nadporučík Vopálenský, který je sám válečným veteránem z Mali.



Obr. 4: „Váleční veteráni nasazovali za naši zemi svoje životy, takže tohle je to minimum, co pro ně můžeme udělat.“ Řekl náměstek ministra obrany Lukáš Klučka.

Další služby pro válečné veterány v ÚVN

Ústřední vojenská nemocnice se o válečné veterány dlouhodobě stará v rámci několika zdravotních programů. „*Zelená cesta*“ je společný projekt ÚVN Praha a Ministerstva obrany a poskytuje vojákům a válečným veteránům zdravotní péči už od roku 2005. Z důvodu dřívější velké vytíženosti střediska Zelená cesta v minulosti došlo v letošním roce k organizačním změnám, díky kterým se významně zkrátily objednací lhůty. Váleční veteráni tu mohou využít například dvoudenní „*Program podpory zdraví pro válečné veterány,*“ což je komplexní soubor preventivních vyšetření, zaměřený na prověření zdravotního stavu a sestavení následného plánu péče o zdraví. V ÚVN funguje od roku 2017. Osoby se statusem válečného veterána mají nárok na účast v programu jednou za 2 roky.

Army care je nově zavedený specifický chirurgický program určený pro příslušníky AČR v činné službě. Cílem je komplexně zabezpečit celý proces vyšetření, případný chirurgický výkon a následné léčby závažně nemocného vojáka v činné službě tak, aby byl příslušník ozbrojených sil ČR schopen co možná nejrychlejšího návratu do aktivní služby. ÚVN taktéž dlouhodobě pečuje o druhoválečné veterány v již zmiňovaném Domově péče o válečné veterány Vlčí mák.



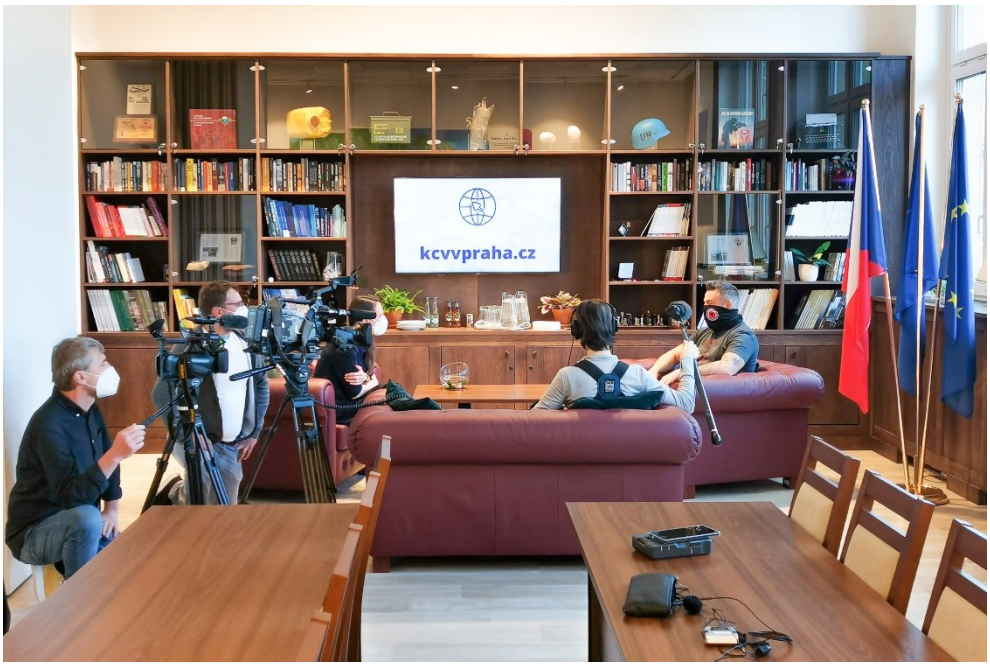
Obr. 5: Ve vstupní hale KCVV jsou ve výklenku pod stropem zavěšeny skleněné koule s identifikačními známkami 30 českých vojáků, padlých při plnění úkolů v zahraničních misích.



Obr. 6: Hlavní sál se dá využít jako učebna pro workshopy nebo školení, stoly se ale dají sestavit také do tvaru čtverce pro účely jednání nebo jakkoli jinak dle potřeby. Kapacita místnosti v konfiguraci učebny je 25 míst.



Obr. 7: Hodiny v KCVV ukazují aktuální čas v místech, kde slouží (sloužili) čeští vojáci



Obr. 8: V salonku se právě natáčí rozhovor válečného veterána Lukáše Kvapila pro Českou televizi

Kontakt
Bc. Markéta Lášková Žižková
Koordinační a programový pracovník
Komunitní centrum pro válečné veterány Praha
alc: 202 746
e-mail: laskovazizkova.marketa@uvn.cz

Informace ze zasedání výboru Společnosti vojenských lékařů, farmaceutů a veterinárních lékařů ČLS JEP

Miloš BOHONĚK[1], Martin JAKL[2]

[1]Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha

[2]Fakulta vojenského zdravotnictví UO, Hradec Králové

Dne 9. června 2021 se v prostorách děkanátu FVZ UO v Hradci Králové konala 2. schůze nově zvoleného výboru SVLVL ČLS JEP.

Jednání se zúčastnili všichni jeho členové (plk. gšt. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D., plk. gšt. prof. MUDr. Jan Horáček, Ph.D., pplk. MUDr. Martin Jakl Ph.D., pplk. MUDr. Michal Jurczyk, plk. v.v. MUDr. Petr Chmátal, Ph.D., MBA) a dostavili se i pozvaní hosté: ředitel Sekce vojenského zdravotnictví MO brig. gen. MUDr. Zoltán Bubeník, děkan FVZ UO plk. v.v. prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D. a zástupce sekce mladých vojenských lékařů kpt. MUDr. Jan Brixi.

Výbor projednal tyto body:

- **Upřesnění činnosti SVLFVL na další období**

  Výbor SVLFVL projednal a odsouhlasil program pro následující volební období. Programové prohlášení je přílohou tohoto zápisu.

- **20. konference SVLFVL 2021/2022**

  Výbor projednal možné termíny pořádání konference. V tomto roce není pořádání konference reálné. Termín byl stanoven na **8. – 9. listopadu 2022**, místem konání byla zvolena Ústřední vojenská nemocnice Praha.

- **Web SVLFVL, nabídka firmy Meditorial, sponzorské zajištění**

  Výbor se usnesl na potřebě webových stránek společnosti. Byla zavrhnuta možnost přípravy stránek svépomocí. Částka požadována firmou Meditorial byla shledána za neúnosně vysokou. Členová výboru byli vyzváni, aby provedli průzkum trhu s výhledem na snížení finanční náročnosti záměru.

  Plk. gšt. BOHONĚK seznámil výbor s přísliben VoZP na podporu tvorby webových stránek.

- **Změna názvu společnosti**

  Plk. v.v. CHMÁTAL navrhl změnu názvu společnosti na Společnost vojenského lékařství / zdravotnictví / medicíny.

  Po diskusi byl přijat návrh názvu **Společnost vojenské medicíny**.

  Plk. gšt. BOHONĚK zjistí na ČLS JEP podmínky, za jakých může k názvu společnosti dojít a jaké administrantivní a legislativní kroky je nutné podniknout, včetně schválení změny názvu členskou základnou.

- **Návrh na „Metodický pokyn ŘSVZdr MO o postupech a pro odběry a aplikaci plné krve při nasazení“ (Walking Blood Bank)**

  Plk. gšt. BOHONĚK představil návrh Metodického pokynu ŘSVZdr MO o postupech a pro odběry a aplikaci plné krve při nasazení. Návrh byl výborem projednán a s úpravami přijat.

- **Sekce mladých vojenských lékařů – prezentace aktuální činnosti, plány do budoucna, zvážení vzniku a ustanovení sekce "de-jure" při SVLFVL**

  Kpt. BRIXI seznámil výbor s dosavadní činností skupiny mladých vojenských lékařů. Výbor považuje podobné aktivity za potřebné a odsouhlasil vznik Sekce mladých vojenských lékařů a pověřil kpt. Brixiho aktualizací seznamu členů, kteří v minulosti vyjádřili zájem stát se členy této sekce.

- **Možnosti spolupráce s FVZ UO – host prof. MUDr. Roman CHLÍBEK, Ph.D.**

  Prof. CHLÍBEK vyjádřil ochotu rozvíjet spolupráci s výborem SVLFVL. Za hlavní směry spolupráce FVZ a SVLFVL byly určeny:
  - spolupráce na expertizní činnosti;
  - spolupráce na výzkumných projektech;
  - diskuse o požadavkcí na budoucí přípravu vojenského zdravotnického personálu.
- **Možnosti spolupráce se SVZdrMO / AVZdr AČR – host brig. gen. MUDr. Zoltán BUBENÍK**

  Brig. gen. BUBENÍK seznámil výbor se současnou situací v oblasti vojenského zdravotnictví. Vyjádřil ochotu spolupracovat s výborem SVLFVL na tvorbě sboru hlavních odborníků. Dále vyjádřil vůli pokračovat v diskuzi s FVZ a SVLFVL o požadavcích na budoucí přípravu vojenského zdravotnického personálu.
- **Žádosti o přijetí do SVLFVL a aktualizace databáze členů**

  Výbor schválil přijetí nových členů na základě došlých přihlášek.
- **Ostatní**

  Výbor projednal možnost vytvoření sekce určené po nelékařský vojenský zdravotnický personál. Za prioritu je nyní považován vznik Sekce mladých vojenských lékařů. Vznik další sekce bude znovu projednán a zhodnocen v průběhu volebního období.

  Termín dalšího zasedání výboru byl stanoven na 18. října 2021 v Hradci Králové na FVZ UO.

Programové prohlášení výboru Společnosti vojenských lékařů, farmaceutů a veterinárních lékařů České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (SVLFVL ČLS JEP) na volební období 2021 – 2024

Výbor SVLFVL ČLS JEP na svém zasedání dne 9. června 2021 přijal toto programové prohlášení pro volební období 2021 – 2024:

- Podílet se stanovování moderních trendů, normativách a výzkumných projektech ve vojenském zdravotnictví se specifickým důrazem na bojovou medicínu, preventivní medicínu a posudkové lékařství, v této oblasti úzce spolupracovat se Sekcí vojenského zdravotnictví Ministerstva obrany (SVZdrMO) a Fakultou vojenského zdravotnictví Univerzity obrany (FVZ UO).
- Podílet se na pořádání odborných akcí v oblasti vojenského zdravotnictví, 1 x ročně uspořádat vlastní odbornou konferenci (vyjma roku 2021 – doběh pandemie).
- Prosadit SVLFLVL jako připomínkové místo pro legislativu a normy, které mají vztah k vojenskému zdravotnictví.
- Spolupracovat s ředitelem SVZdrMO na jmenování sboru hlavních odborníků (HO), úzká spolupráce se sborem HO.
- Otevřít společnost i nelékařským profesím, usilovat o změnu názvu na **Společnost vojenské medicíny**.
- Usilovat o možnosti rozšíření komunikace se svými členy, další odbornou veřejností a zviditelněnění společnosti ve veřejném prostoru, mj. zřízením webových stránek společnosti.

Kontakt

plk. gšt. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.
Primář OHKT ÚVN Praha
alc.: 203 210

ZPRAVODAJ VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

2/2021

Zpravodaj vojenského zdravotnictví vydává Sekce vojenského zdravotnictví MO jako čtvrtletní informační periodikum o novinkách materiálního zdravotnického zabezpečení Armády České republiky, směrech a výsledcích obranného výzkumu a vývoje, standardizace, aktuálních otázkách vybavení polních a mírových zdravotnických pracovišť AČR, aktualitách ze zdravotnických konferencí a zahraničních operací.

Vydavatel:	Sekce vojenského zdravotnictví MO, Vítězné nám. 5, 160 01 Praha 6, IČO 60162694
Předseda redakční rady:	plk. gšt. MUDr. Richard KRAUS
Odpovědná redaktorka:	Ing. Jaroslava DOLEŽALOVÁ
Technická redaktorka:	Ing. Jana ŠPŮROVÁ
Členové redakční rady:	plk. gšt. RNDr. Hynek SCHVACH, Ph.D.
	pplk. doc. MUDr. Vladimír PAVLÍK, Ph.D.
	pplk. Mgr. Drahomír VANČÍK
	mjr. Ing. Radka NOVÁKOVÁ
	MUDr. František BÍLEK, Ph.D.
	Ing. Zbyněk STRUŽ
Vydává:	Sekce vojenského zdravotnictví MO
Redakce:	Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha Oddělení expertizních činností OVV U Vojenské nemocnice 1200 169 02 Praha 6 tel.: 973 208 559 e-mail: jaroslava.dolezalova@uvn.cz
Uzávěrka čísla:	30. 6. 2021
E.č.:	MK ČR E 21129
ISSN:	1805-7985
Tisk:	Odbor prezentační a produkční VHÚ Praha

Elektronickou podobu Zpravodaje vojenského zdravotnictví najdete ve složce dokumenty na ***http://teams.sharepoint.acr/sites/spodmo/ovzdr/WebVojZdrav/default.aspx***