



 NEMOCNICE
NA HOMOLCE



O b s a h

Úvodní slovo ředitele	6
Vedení a orgány nemocnice	8
Zpráva dozorčí rady	9
Organizační schéma	10
Nemocnice Na Homolce – charakteristika, základní údaje	12
 Neuroprogram	19
 Kardiologický program	27
 Program všeobecné léčebné péče	35
 Vyšetřovací komplement	47
Ekonomické informace	55
Personální a sociální politika	62
Výrok auditora	64
Granty	65
Výběr publikační činnosti za rok 2002	73

Úvodní slovo ředitele



Rok 2002 se stal pro Nemocnici Na Homolce klíčový ve dvou směrech. Vzhledem k dlouhodobé ekonomické a organizační stabilitě nemocnice je možno uvažovat o projektech, které zatím nepřinášejí výrazný efekt, ale jejich dlouhodobý potenciál je výrazný.

První prioritou se stává kvalita procesů, která zajišťuje - při používání minimálně invazivních diagnostických a léčebných metod a moderních přístrojů, materiálů a léků - dobré výsledky pro naše nemocné. Modernizace stávajících kapacit, kontinuální vzdělávání a příprava na splnění mezinárodně uznávané certifikace a akreditace jsou zárukou rychlého zavádění vysoce bezpečných postupů.

Tím se již zmiňuji o druhém tématu – vstup na komerční a mezinárodní trh zdravotnických služeb. Vysoké investiční a provozní náklady technologicky náročné instituce vyžadují další zdroje, přicházející z prostředí mimo systém všeobecného zdravotního pojištění. Naším úkolem je tyto potenciální zdroje identifikovat a vytvářet podmínky k jejich využívání. Již dnes tvoří tyto zdroje 6 % příjmů nemocnice a při jejich výrazné ziskovosti je jimi pokrýváno 60 % provozního zisku v roce 2003. Kapacita nemocnice je přitom využívána pro tyto účely jen z 2,7 %. Během několika let bychom chtěli dospět postupně až na 10 %. Při vysokém využití lůžek v Nemocnici Na Homolce by to stále znamenalo vyšší obsazenost nemocnými všeobecného zdravotního pojištění než je v Praze i v České republice běžné. Tato snaha o zvýšení podílu komerční klientely nám umožní plynulou modernizaci přístrojového vybavení, tak abychom mohli udržet krok s rychlým světovým vývojem.

Je též podstatné, že takto zajištěné prostředky výrazně šetří zdroje státního rozpočtu, které Nemocnice Na Homolce na rozdíl od ostatních států řízených nemocnic nečerpá.

Naše mezinárodní aktivity se však týkají zvláště odborné spolupráce, která nám umožňuje rychle aplikovat nejnovější metody a získávat na renomovaných pracovištích co nejdříve informace o jejich rentabilitě a ekonomice jejich využívání. V současné době rozvinuté informační společnosti jsou již informace samozřejmostí a na důležitosti získává jejich správná aplikace. Tyto kontakty zaměřené na aplikaci nových metod nás vtahují i dále do oblasti klinického výzkumu, kde se stáváme podstatnými partnery evropských i zámořských pracovišť. Hlavní důraz klademe na plnění našeho poslání – *být schopni poskytovat pacientům, zvláště v oblasti kardiovaskulární medicíny a v oblasti klinických neurověd, moderní, komplexní, šetrnou a efektivní diagnostiku a léčbu.*

MUDr. Oldřich Šubrt, CSc.
ředitel nemocnice

Vedení a orgány nemocnice

VEDENÍ NEMOCNICE:



Ředitel

MUDr. Oldřich Šubrt, CSc.



Náměstek ředitele pro léčebně preventivní péči

MUDr. Milan Ročeň



Ekonomicko-obchodní náměstek

Ing. Pavel Brůna



Náměstek pro vnitřní audit a kontrolu

Ing. Iva Rechová



Provozně-technický náměstek

Ing. Jan Kapal



Hlavní sestra

Libuše Budská

DOZORČÍ RADA:



Předseda

Ing. Milan Fafejta

Místopředseda Doc. RNDr. Eliška Jelínková, CSc.

Členové Ing. Martin Kocourek

Ing. Arch. Jan Polák

MUDr. Pavel Henyš

Libuše Budská

Zpráva dozorčí rady o kontrolní činnosti v roce 2002

Dozorčí rada při své práci plně respektovala ustanovení Zřizovací listiny Ministerstva zdravotnictví České republiky a navázala na postupy a zkušenosti z minulých let. Jejím novým členem se v roce 2002 stala Libuše Budská, hlavní sestra Nemocnice Na Homolce.

V roce 2002 se uskutečnila 4 zasedání dozorčí rady ve výše uvedeném složení. Dozorčí rada se soustředila na kontrolní činnost v následujících oblastech:

hospodaření nemocnice s důrazem na efektivitu užití finančních zdrojů při poskytování zdravotní péče,

zvyšování kvality a rozsahu zdravotní péče využitím špičkových vyšetřovacích a léčebných metod,

snižování stavu pohledávek,

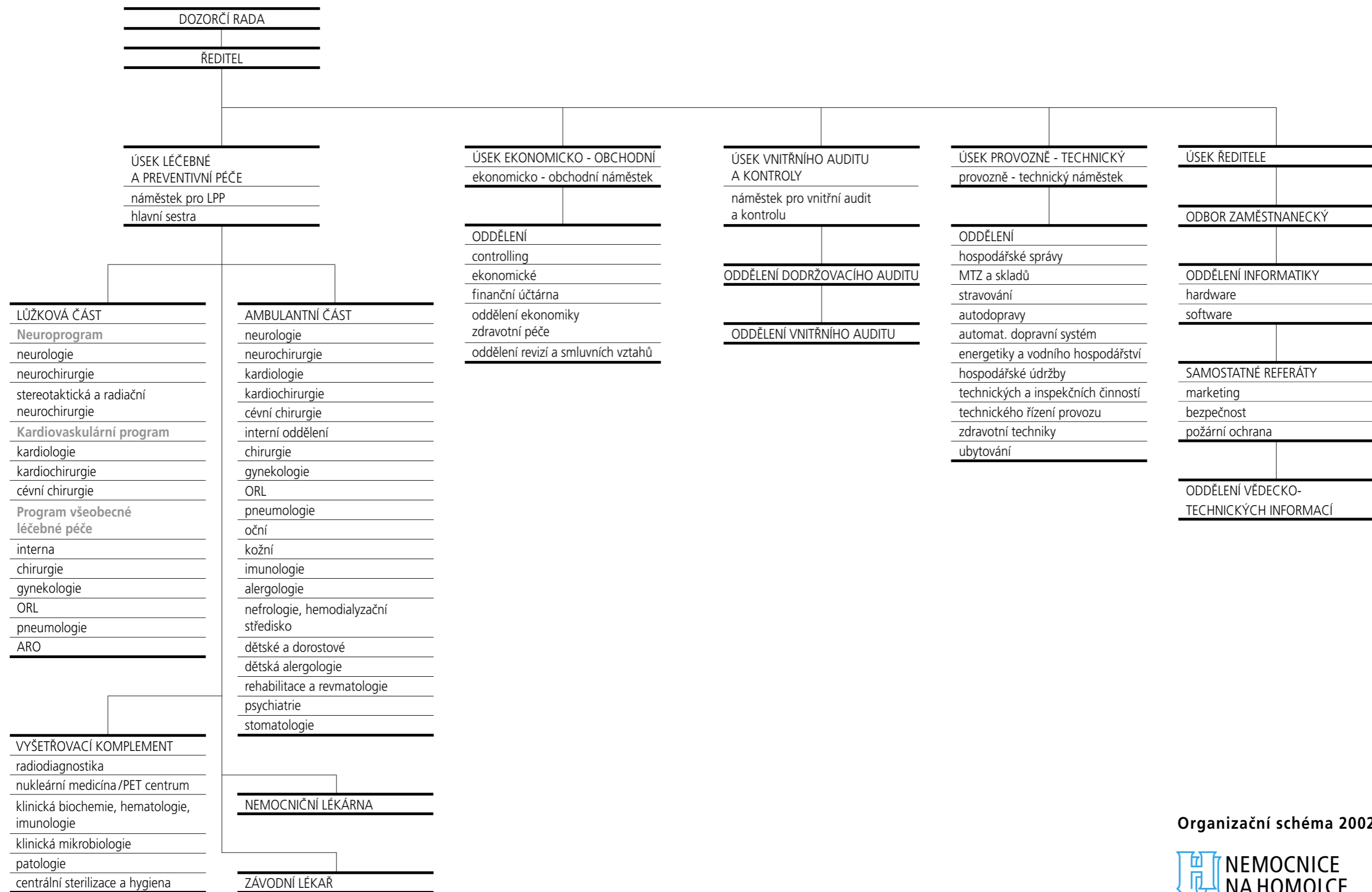
zajištění souladu ekonomických, provozních a kvalitativních aspektů činnosti nemocnice s její dlouhodobou strategií,

rozvoj spolupráce s domácími a zahraničními zdravotnickými zařízeními.

Po vyhodnocení výsledků své činnosti může dozorčí rada s uspokojením konstatovat, že neshledala žádné závažné nedostatky.

Dozorčí rada oceňuje dosavadní úroveň spolupráce s vedením nemocnice a děkuje všem zaměstnancům za práci v roce 2002.

Ing. Milan Fafejta
předseda dozorčí rady



Nemocnice Na Homolce

Specializované pracoviště s celostátní působností pro kardiovaskulární a neurochirurgickou léčebnou péči

Neurologicko-neurochirurgický program

Nadregionální program pro pacienty z celé České republiky s onemocněním či poraněním centrálního a periferního nervového systému a s onemocněním či poraněním páteře. Tři samostatná pracoviště programu nabízejí plné spektrum péče od diagnostických služeb a konzervativní terapie přes komplexní neurochirurgickou operativu včetně radiochirurgie a stereotaktické chirurgie až po moderní metody intervenční neuroradiologie. Součástí péče je také návazná rehabilitace a trvalá dispenzarizace nemocných.

Neurologické oddělení

Neurochirurgické oddělení

Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie

Kardiovaskulární program

Nadregionální program pro pacienty z celé České republiky s onemocněním kardiovaskulárního systému, tedy srdce a cév. Tři samostatná pracoviště programu jsou zaměřena na komplexní diagnostiku a konzervativní léčbu, a dále pak na chirurgickou léčbu srdečních a cévních onemocnění – především zúžení či uzávěrů tepen v důsledku aterosklerotických změn – včetně zákroků intervenční radiologie.

Kardiologické oddělení

Kardiochirurgické oddělení

Oddělení cévní chirurgie

Program všeobecné léčebné péče

Regionální program pro oblast města Prahy, zaměřený na komplexní nabídku všeobecné zdravotní péče se službami rozsáhlé polikliniky a na ni navazujícím lůžkovým zázemím v interních a chirurgických oborech. Pět samostatných lůžkových pracovišť tohoto programu nabízí pacientům z Prahy a blízkého okolí komplexní spektrum diagnostických a léčebných metod v oborech interního lékařství včetně pneumologie, a dále všeobecné chirurgie. Jsou úzce propojeny s rozsáhlými ambulantními službami jednotlivých odborných ordinací.

Interní oddělení

Chirurgické oddělení

Oddělení gynekologie a minimálně invazivní terapie

Oddělení ORL/Chirurgie hlavy a krku

Pneumologické oddělení

Základní údaje

	k 31. 12. 2001	k 31. 12. 2002	nárůst
Zaměstnanci	1 445	1 570	8%
Lůžka	330	420	21%
Počet hospitalizovaných pacientů	14 968	16 930	12%
Počet operací	11 357	12 838	12%
Počet ambulantních vyšetření	716 319	772 951	7%

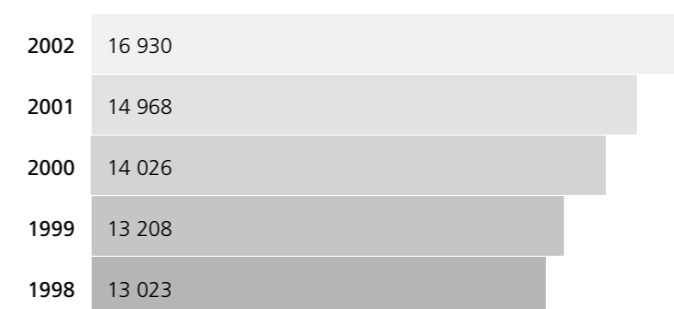
Počty hospitalizací

	k 31. 12. 2001	k 31. 12. 2002	nárůst
Neurologicko-neurochirurgický program	4 083	4 160	2%
Kardiovaskulární program	5 780	7 181	20%
Program všeobecné léčebné péče	5 794	6 968	17%
Celkem	14 968	16 930	12%

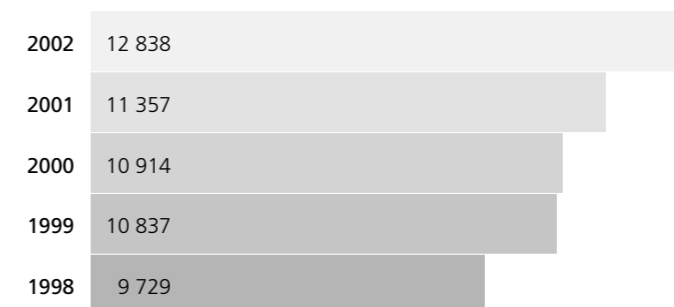
Lůžkový fond k 31. 12. 2002

	lůžka JIP	celkem	%
Neurologicko-neurochirurgický program	25	105	25%
Kardiovaskulární program	45	122	29%
Program všeobecné léčebné péče	44	195	46%
Celkem	114	422	100%

Počet hospitalizací 1998 - 2002



Počet operací (včetně jednodenní chirurgie) 1998 - 2002



Průměrná ošetrovací doba 1998 - 2002

2002	6,58
2001	6,37
2000	6,57
1999	6,64
1998	6,58

Počet ošetrovacích dnů 1998 - 2002

2002	111 484
2001	95 273
2000	92 103
1999	87 718
1998	85 733

Rozložení hlavních diagnóz 2002

Neurologicko-neurochirurgický program	Svalová a kosterní soustava 10 %
	Nervová soustava 6 %
Kardiovaskulární program	Novotvary 13 %
	Oběhová soustava 42 %
Program všeobecné léčebné péče	Trávicí soustava 7 %
	Močová a pohlavní soustava 8 %
	Ostatní 14 %

Úmrtnost 2000 - 2002

	2000	2001	2002
NNH	1,9%	2,2%	2,1%
Neurologie	2,2%	2,3%	2,2%
Neurochirurgie	1,7%	2,1%	1,5%
Gama nůž	0,0%	0,1%	0,1%
Kardiologie	1,4%	1,7%	1,4%
Kardiochirurgie			3,2%*
Cévní chirurgie	2,5%	3,4%	2,3%
Interna	4,2%	4,3%	3,2%
Chirurgie	1,2%	1,1%	0,5%
Gynekologie	0,0%	0,0%	0,0%
ORL	0,4%	0,1%	0,6%

*za období květen 2002 - březen 2003

Léčba akutního infarktu myokardu přímou PTCA 1998 - 2002

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet přímých PTCA	43	57	97	85	240
Komplikace po PTCA	1	2	2	1	3
Úmrtí	2	2	1	1	2

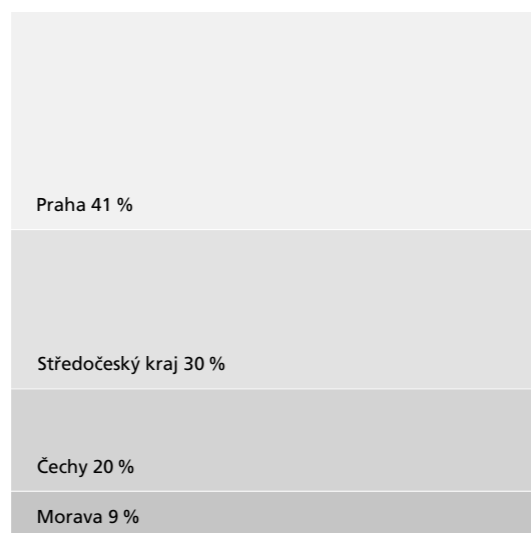
Léčba cévní mozkové příhody lokální intraarteriální trombolýzou (LIT) 1999 - 2002

Angiografické výsledky u skupiny pacientů léčených LIT

Lokalizace uzávěru	Počet nemocných	Věk Průměr	Efekt trombolýzy		
			I – úplná rekanalizace	II – parc. rekanalizace	III – neúspěch
ACI	3	16-52 33	1	1	1
ACM	17	21-76 49	13	1	3
VA / BA	7	32-63 52	4	2	1
Celkem	27	49	18	4	5

Původ hospitalizovaných pacientů v roce 2002 v %

Neurologicko - neurochirurgický program



Kardiovaskulární program

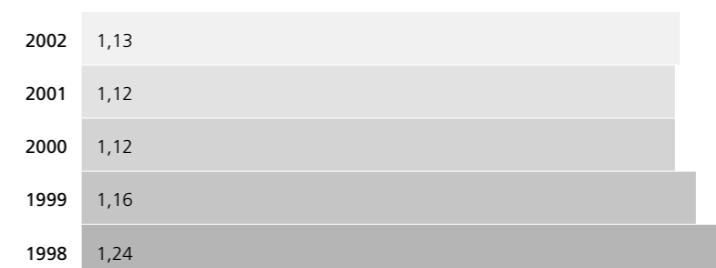


Program všeobecné léčebné péče

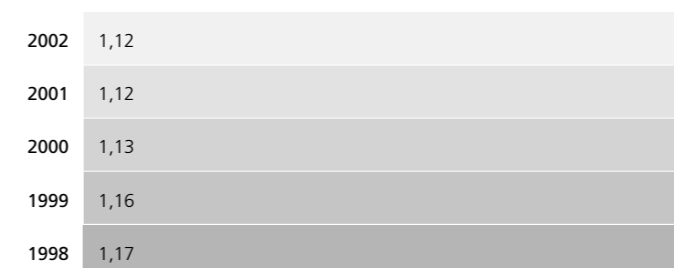


Dotazníkové šetření spokojenosti pacientů 1998 - 2002 (stupnice hodnocení 1-5)

Přístup během hospitalizace



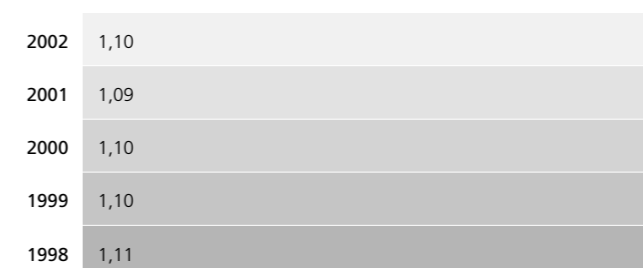
Ochota vyhovět při žádosti



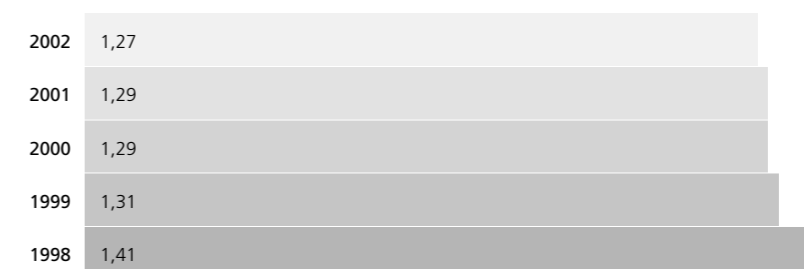
Zájem o pacienta a jeho potřeby



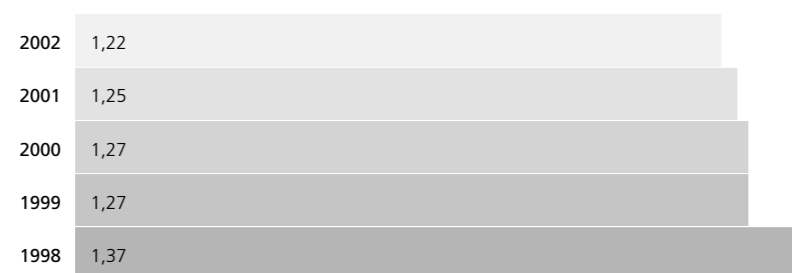
Poskytnutá péče



Vysvětlení zdravotních potíží

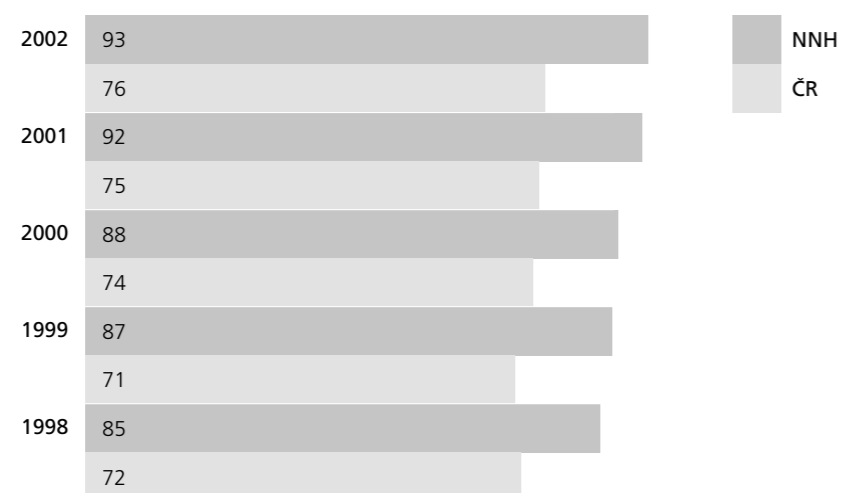


Informace při propuštění

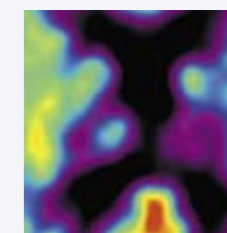


Nemocnice Na Homolce v porovnání s ČR

Využití lůžek v % 1998 - 2002



Průměrná ošetrovací doba ve dnech 1998 - 2002



NEUROLOGICKO/
NEUROCHIRURGICKÝ
PROGRAM
/NEUROPROGRAM/





NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Miroslav Kalina, CSc.

Oddělení se zaměřuje na diagnostiku a nechirurgickou léčbu onemocnění mozku, míchy, periferních nervů a svalového aparátu včetně speciální elektrofyziologické a ultrazvukové diagnostiky. Pro tuto oblast poskytuje komplexní ambulantní a lůžkovou péči. Součástí oddělení je **Epileptologické centrum** pro léčbu pacientů postižených epilepsií. Zahrnuje dvě epileptologické poradny, jimiž v roce 2002 prošlo 1 922 nemocných, a epileptologickou monitorovací jednotku (EMU), která provádí mimo jiné dlouhodobé monitorování a výběr nemocných k epileptochirurgické léčbě a poskytuje superkonziliární služby neurologickým pracovištím České republiky. V roce 2002 prošlo EMU v rámci hospitalizací 187 nemocných, z toho 16 nemocných mělo monitoraci z invazivně zavedených elektrod a 37 nemocných bylo indikováno k epileptochirurgickému výkonu. Interdisciplinární spolupráce s Neurochirurgickým oddělením a Oddělením stereotaktické a radiační neurochirurgie umožňuje volit v některých případech mezi dvěma typy ošetření pacientů s epilepsií nezávládnutelnou farmakologicky – mezi otevřeným chirurgickým zákrokem a ozářením gama nožem. Nemocnice Na Homolce je jedno ze tří epileptochirurgických center v České republice, možnost ozáření postižené mozkové tkáně gama nožem však nabízí jako jediné zdravotnické pracoviště v republice.

Specializovaná jednotka intenzivní péče pro léčbu akutních a velmi těžkých neurologických stavů je zároveň školicím postgraduálním centrem pro neurologickou intenzivní péči. V roce 2002 bylo v rámci hospitalizací na intenzivní péči provedeno 11 intraarteriálních trombolýz a komplexně, včetně série plazmaferéz, ošetřeno 14 pacientů s polyradikuloneuritidou.

Součástí ambulantní péče je kromě ambulancí pro obecně neurologicky nemocné také **neurovaskulární ambulance** a **spinální poradna**, která se podílí na indikacích operací páteřního kanálu, a dále **laboratoř evokovaných potenciálů**, **elektromyografické laboratoře** a **transkraniální dopplerovská ultrasonografie**.

V roce 2002 prošlo Neurologické oddělení přestavbou, která podstatně rozšířila kapacitu odborných laboratoří.

Výuková činnost

Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce je výukovou základnou IPVZ pro akutní neurologii, epileptologii a elektroencefalografii. Výuková činnost jednotlivých lékařů oddělení zahrnovala v roce 2002 pregraduální i postgraduální výuku zaměřenou především na přednáškovou aktivitu, vedení kurzů a stáží v rámci IPVZ ve výše uvedených oblastech.

Výzkumná činnost

Neurologické oddělení se v roce 2002 podílelo na řešení 2 grantových projektů (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

Na domácích odborných akcích prezentovali lékaři Neurologického oddělení v roce 2002 celkem 46 přednášek, na zahraničních akcích 5 přednášek. V domácích odborných zdrojích bylo publikováno 14 prací, v zahraniční odborné literatuře 3 příspěvky.

Základní údaje

Počet lůžek	32
standardní	25
intenzivní	6
Počet lékařů	12
Počet sester	41
Počet ambulantních vyšetření	14 115
Počet hospitalizovaných pacientů	970
Počet ošetřovacích dnů	7 207
standardní	5 905
intenzivní	1 302
Využití lůžek (v %)	86,4%
standardní	87,2%
intenzivní	83,2%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	7,43
standardní	6,36
intenzivní	6,64

NEUROCHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. František Továř, CSc.

Neurochirurgické oddělení se v roce 2002 soustředilo na další zkvalitnění péče o nemocné ve čtyřech klíčových oblastech své činnosti, kterými jsou **programy neuroonkologický, neurovaskulární, epileptochirurgický a spinální**. Vedle komplexní diagnostiky, terapie a následné péče v těchto profilových oblastech pokračoval na oddělení nadále rozvoj menších neurochirurgických specializací, např. neurotraumatologie, neurochirurgie periferních nervů, funkční neurochirurgie a dalších. V roce 2002 se ve srovnání s předchozím rokem zvýšil počet operačních výkonů o 5,4%. Celkovým počtem 1 930 operací se Neurochirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce zařadilo na první místo v České republice v přepočtu na počet lékařů. Rozložení operačních výkonů podle typů je přitom trvale stabilní, oproti roku 2001 se zvýšil počet operovaných mozkových výdutí a ustálil se počet epileptochirurgických výkonů. V roce 2002 se nadále snížila úmrtnost operovaných pacientů na 1,47%.

V Neuroonkologickém programu se v roce 2002 nadále úspěšně rozvíjel výzkumný úkol Borové záchytové terapie (BNCT) ve spolupráci s Jaderným ústavem v Řeži. Do konce uplynulého roku tak bylo v České republice odoperováno a svazkem neutronového záření ozářeno celkem 9 pacientů s mozkovým nádorovým onemocněním. Dosavadní výsledky projektu byly s úspěchem publikovány v zahraničním odborném tisku a prezentovány na mezinárodních kongresech.

V hodnoceném období byly kontinuálně využívány navigační operační systémy s kompletní softwarovou výbavou umožňující mozkové a páteřní operační výkony na nejvyšší světové úrovni. Simultánní navigační operativita na dvou operačních sálech tak, jak je zvykem ve světě, se stala na oddělení rutinním procesem. Oba navigační systémy byly rovněž vybaveny hardwarem pro navádění pomocí mikroskopu. V uplynulém roce se rovněž rozvíjel program operací mozkových patologických procesů ve funkčně významných oblastech (např. centrum hybnosti) za použití neuronavigace a podrobného elektrofyziologického intraoperačního snímání a monitorování.

V rámci **Neurovaskulárního programu** se v roce 2002 nadále projevovale vzrůstající tendence řešení vybraných cévních onemocnění mozku endovaskulární technikou, případně u mnohočetných patologických procesů také v kombinaci s operací a následným



endovaskulárním zákrokem. Rutinním výkonem se stalo použití peroperační angiografie při operacích některých složitých mozkových výdutí, prováděné v úzké spolupráci s Radiodiagnostickým oddělením nemocnice.

V **Epileptochirurgickém programu** došlo oproti roku 2001 k nárůstu pacientů podstupujících epileptochirurgický výkon, celkový počet se ustálil okolo 40 nemocných. Standardně se resekční výkony prováděly navigační technikou a indikační spektrum se rozšířilo na extratemporální typy epilepsie. Počet aplikovaných vagových stimulací pro léčbu epilepsie překročil 20 nemocných.

V rámci **Spinálního programu** se v uplynulém období stále rozvíjely stabilizační a fixační výkony jak u traumatických tak degenerativních onemocnění páteře v celém jejím rozsahu, s možností rozsáhlých výkonů na zadní i přední ploše páteře, s využitím přístupu přes hrudník a břicho. V roce 2002 se Neurochirurgické oddělení stalo třetím pracovištěm v České republice, na němž byla pacientovi provedena dynamická stabilizace krční páteře s náhradou meziobratlové ploténky.

Ve spolupráci s oddělením ARO pokračovala v roce 2002 spolupráce při aplikaci neurostimulačních míšních technik při léčbě některých forem bolestí páteře.

Výuková činnost

Lékaři Neurochirurgického oddělení se v roce 2002 podíleli na zajištění pregraduální výuky mediků 1. LF UK a postgraduální výuky v oboru neurochirurgie v rámci činnosti IPVZ.

Publikační a přednášková činnost

V rámci přednáškové činnosti přednesli lékaři Neurochirurgického oddělení v roce 2002 celkem 30 přednášek na domácích a 3 na zahraničních odborných akcích. V českém odborném písemnictví byly publikovány 3 práce, v zahraniční odborné literatuře 2 práce.

Základní údaje	
Počet lůžek	65
standardní	45
intenzivní	8
intermediální	12
Počet lékařů	16
Počet sester	68
Počet ambulantních vyšetření	9 020
Počet hospitalizovaných pacientů	2 402
Počet ošetřovacích dnů	19 160
Využití lůžek (v %)	88,9%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	7,98

Rozložení operačních výkonů 2002	
Mozkové nádory	280
Cévní mozková onemocnění	120
Spinální onemocnění vč. nádorů	880
Traumata	60
Epileptochirurgie	40
Ostatní	550
Celkem	1 930

Počet operačních výkonů 1990 - 2002												
1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
154	780	994	1156	1370	1588	1590	1666	1577	1600	1744	1837	1930



ODDĚLENÍ STEREOTAKTICKÉ A RADIČNÍ NEUROCHIRURGIE

Primář MUDr. Roman Liščák, CSc.

Klinická činnost oddělení se zaměřuje na neinvazivní radiochirurgickou léčbu některých typů mozkových nádorů, mozkových cévních malformací či funkčních mozkových onemocnění pomocí **Leksellova gama nože** a dále na stereotaktickou a funkční neurochirurgii. Ambulantní část zajišťuje kromě konzultační a následné péče o neurochirurgické pacienty oddělení také chemoterapii onkologických pacientů a specializovanou oftalmologickou péči.

V roce 2001 se počet pacientů léčených na oddělení zvýšil oproti roku 2000 o 8% a oproti roku 2000 o 40%. Celkový počet zákroků na oddělení tak dosáhl počtu 958 (ozáření Leksellovým gama nožem a další operační výkony). Bylo provedeno 17 implantací neurostimulátorů u 9 pacientů.

Mezi pacienty, ozářené Leksellovým gama nožem, patřili v roce 2002 nemocní z Ukrajiny, kteří tuto léčbu absolvovali v rámci třístranné dohody mezi Nemocnicí Na Homolce, Nadací Charty 77 a Ukrajinou zdarma (8 dětských pacientů) či za stejných podmínek jako čeští pacienti (4 dospělí pacienti). Pacienti ze Slovenské republiky tvořili pouhých 2% indikovaných nemocných.

V roce 2002 byla ukončena i klinická výzkumná studie radiochirurgické léčby pokročilého glaukomu, podporovaná firmou Elekta. Cíle studie byly splněny a léčba pacientů s pokročilým očním glaukomem probíhá i nadále ve spolupráci s oční klinikou ÚVN Střešovice. Počet pacientů s oftalmologickou indikací k ozáření Leksellovým gama nožem činil v uplynulém roce 9% všech indikací.

V roce 2002 prošel Leksellův gama nůž kompletní modernizací. Byl vybaven novou generací robotizovaného systému, který zpracovává a řídí plán ozáření pacienta, což zvyšuje bezpečnost a pohodlí zákroku. Z celkového počtu asi 160 gama nožů na světě je tímto systémem vybaveno jen dvacet, v Evropě je pražský gama nůž devátým takto upraveným přístrojem.

Nemocnice Na Homolce byla také v uplynulém roce organizátorem a hostitelem 11. Mezinárodního sjezdu uživatelů Leksellova gama nože, kterého se účastnilo na 400 odborníků z celého světa. Sjezd osobně otevíral bývalý prezident ČR Václav Havel. Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie je jediným pracovištěm tohoto druhu v České republice a v regionu východní Evropy. Kvalitou činnosti a rozsahem zkušeností je odbornou veřejností řazeno k předním pracovištím svého druhu ve světě.

Výuková činnost

V roce 2002 se lékaři a další odborníci Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie podíleli na zajišťování pregraduální výuky mediků 2. a 3. LF UK v oboru neurochirurgie. V rámci postgraduální výuky navštívilo v roce 2002 oddělení 315 stážistů, nejčastěji v rámci vzdělávání IPVZ a odborných stáží organizovaných Mezinárodní agenturou pro atomovou energii ve Vídni.

Výzkumná činnost

Na Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie byl v roce 2002 řešen 1 grantový projekt (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

Na odborných akcích pořádaných v České republice přednesli lékaři Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie 9 přednášek, na zahraničních kongresech 18 přednášek. V domácí odborné literatuře byly publikovány 2 práce, v zahraničním odborném tisku 13 prací.

Základní údaje

Počet lůžek	
stacionář	8
Počet lékařů	6
Počet ostatních VŠ pracovníků	1
Počet sester	10

Lůžková část

Počet hospitalizovaných pacientů	788
Počet operací provedených Leksellovým gama nožem	781
Počet ostatních stereotaktických operací	167
Počet ošetřovacích dnů	1174
Využití lůžek (v %)	73,33%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	1,49

Ambulantní část

Počet ambulantních vyšetření	2544
Počet písemných konzultací ambulantních vyšetření	838
Počet pacientů na onkologické ambulanci	159
Počet pacientů na oční ambulanci	95
Počet neurofyzilogických vyšetření	265

Počet pacientů léčených Leksellovým gama nožem 1992 - 2001

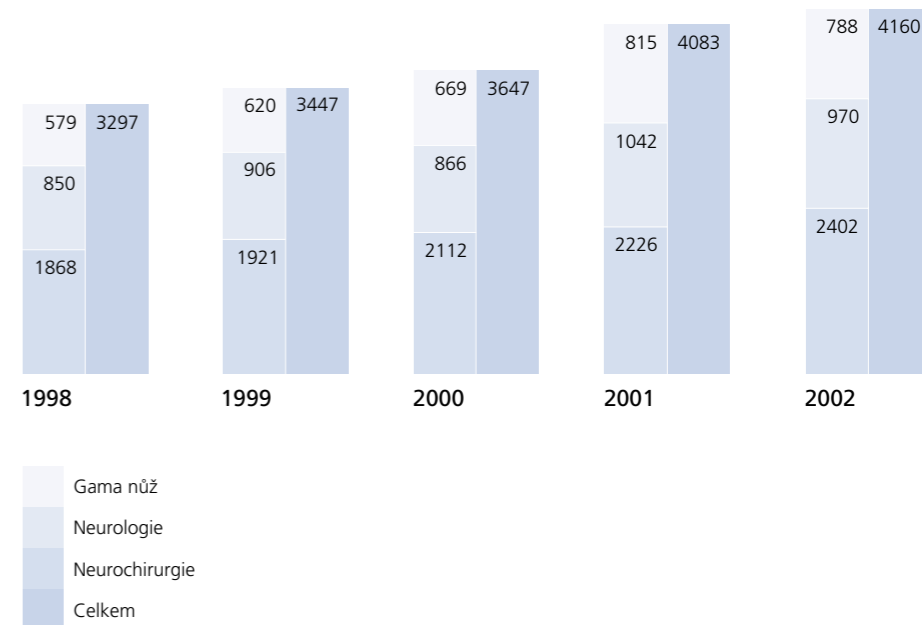
1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
16	182	235	303	514	459	461	511	566	735	781

Radiochirurgická léčba Leksellovým gama nožem podle jednotlivých indikací 2000 - 2002

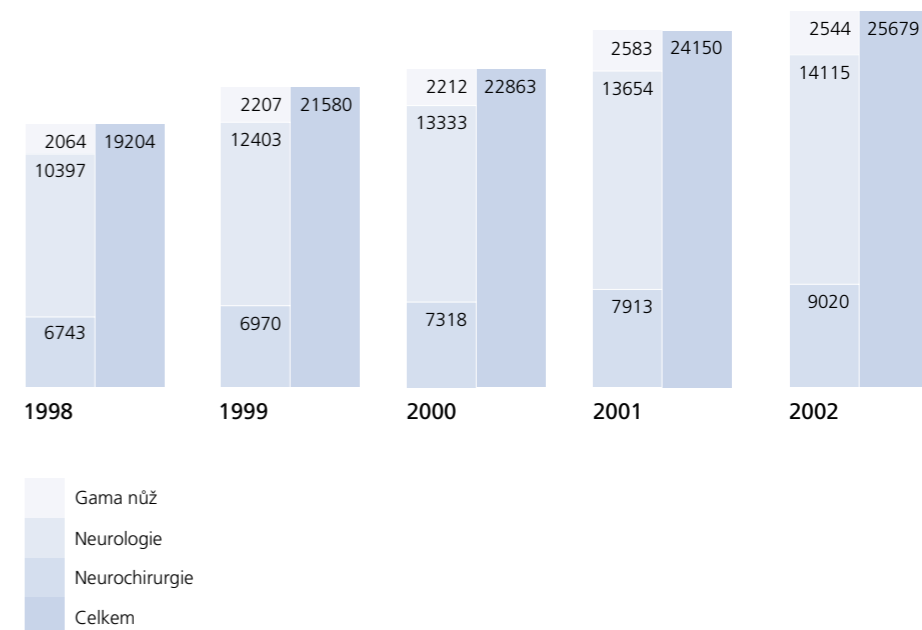
	2000	2001	2002
Maligní mozkové nádory	34%	30%	31%
Benigní mozkové nádory	41%	34%	37%
Funkční mozková onemocnění	14%	16%	14%
Cévní mozkové malformace	11%	9%	9%
Oční indikace		11%	9%

Neuroprogram 1998 - 2002

Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů v Neuroprogramu



Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Neuroprogramu





KARDIOVASKULÁRNÍ
PROGRAM





KARDIOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář Doc. MUDr. Petr Niederle, DrSc.

Klinická činnost oddělení zabezpečuje plné spektrum preventivních, diagnostických a léčebných metod pro pacienty s chorobami srdce a cév nebo se zvýšeným rizikem těchto onemocnění. Stejně tak jako v předchozích letech i v roce 2002 plně pokrývala jednotlivé specializované oblasti. **Akutní kardiologie** je určena k vyšetřování a léčbě nemocných v akutním a těžkém stavu s intenzivní péčí a monitorováním základních životních funkcí. **Invazivní kardiologie** se zabývá diagnostikou nemocí koronárních tepen včetně provádění léčebných intervenčních zákroků a dále pak léčbou poruch srdečního rytmu. V roce 2002 došlo k významnému nárůstu invazivních kardiologických vyšetření, včetně elektrofyziologických metod, o téměř 38%.

V rámci léčby pacientů s fibrilací srdečních síní bylo rutinně zavedeno zobrazování plicních žil v levé srdeční síni pomocí MRI (magnetické rezonance).

U pacientů indikovaných k revascularizaci myokardu se v uplynulém roce začala nově používat metoda MRI (spolu s již prováděnou diagnostikou PET) k hodnocení viability srdečního svalu.

Zvýšená kapacita angiografického pracoviště se v roce 2002 projevila nárůstem celkového počtu provedených koronarografií na 2 207 vyšetření.

Neinvazivní kardiologie nabízela pacientům i v uplynulém období širokou škálu diagnostiky kardiovaskulárních onemocnění včetně ultrazvuku, zátěžových elektrokardiografických a echokardiografických testů, dlouhodobého monitorování srdečního rytmu a krevního tlaku aj. **Klinická kardiologie** zahrnovala tradičně diagnostiku a léčbu kardiovaskulárních chorob v lůžkové části a specializovaných ambulancích, podílela se na doléčování a rehabilitaci akutních stavů a léčbě chronických onemocnění oběhového systému. Celkový počet hospitalizací vzrostl v roce 2002 o 35%, z toho 11% tvořili kardiologičtí pacienti.

V roce 2002 byla v rámci Kardiologického oddělení otevřena **specializovaná jednotka srdečního selhání**, která pacientům s tímto onemocněním poskytuje kromě běžného sledování řadu dalších diagnostických a terapeutických zákroků. Ve spolupráci s kolegy z University of Pittsburgh Medical Center plánuje pracoviště zavést u indikovaných pacientů špičkovou nefarmakologickou léčbu, během níž je pacient připojen na podpůrnou srdeční pumpu. Tu lze používat jako dlouhodobou terapii, která umožní nemocnému srdci odpočinek a tím jeho zotavení. Takoví pacienti by pak nepotřebovali transplantaci srdce.

Výuková činnost

Kardiologické oddělení se v roce 2002 podílelo ve spolupráci s IPVZ na postgraduální výuce lékařů v echokardiografii. V rámci pregraduální výuky zajišťovalo oddělení blokové stáže studentů 3. LF UK.

Výzkumná činnost

V roce 2002 se Kardiologické oddělení zapojilo do mezinárodní multicentrické studie BARI 2D, na níž se Nemocnice Na Homolce podílí jako jediné evropské pracoviště (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

Přednášková aktivita lékařů Kardiologického oddělení zahrnovala v roce 2002 celkem 48 přednášek na domácích odborných akcích a 4 přednášky v zahraničí. V české odborné literatuře bylo ve stejném období publikováno 42 prací, v zahraničním odborném tisku 1 práce.

Kardiologické oddělení bylo v listopadu 2002 organizátorem tradiční odborné akce „Kardiologické dny Na Homolce“ ve spolupráci s výborem České kardiologické společnosti.

Základní údaje

Počet lůžek	49
standardní	31
intenzivní	18
denní klinika	4
Počet lékařů	21
Počet sester	86
Počet ambulantních vyšetření	28 561
Počet hospitalizovaných pacientů	4 564
Počet ošetřovacích dnů	16 709
standardní	10 234
intenzivní	6 475
Využití lůžek (v %)	98%
standardní	99%
intenzivní	98%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	4,21
standardní	4,25
intenzivní	3,15

Specializované výkony v roce 2002

Angiografický sál	
Koronarografie (SKG)	2 207
Ventrikulografie (LVG)	967
Pravostranná angiokardiografie	1
Angiografie plicnice	11
P katetrizace	4
P - L katetrizace	146
Koronární angioplastika (PTCA)	908
Stenty	
počet pacientů	773
počet stentů	994
Aortografie bulbu	117
Alkoholová septální ablace	5
Okluze DSK (Amplatz)	5
Použití FFR (měření koronární rezervy)	4
Ostatní angio a specializované výkony	60
Komplikace	
Úmrtí	4

Elektrofyziologický sál v roce 2002

Primoimplantace + výměna KS	837
Elektrofyziologie	721
Implantace + reimplantace ICD	98
Biventrikulární stimulace	47
RF ablace celkem	446
Extrakce elektrod	69
Biopsie z PK	7
Implantace i. v. portu pro aplikaci léků	3
Implantabilní monitor arytmií (REVAL)	15
Spinální neurostimulace	5
Celkem	2 241
Komplikace	
pneumothorax	11
a – v pěstě	3
infekční komplikace	47
úmrtí	2

Ambulance	
Všeobecná kardiologická	10 348
Kardiostimulační	7 310
Angiologická	1 778
Ambulance srdečního selhání (ASS)	38

Neinvazivní kardiologie	
Echokardiografie	3 993
jícnové vyšetření	486
dobutaminová zátěž	7
Celkem	4 486
EKG zátěžový test	1 140
Holter EKG	1 320
Monitor TK	1 101
TT test	20

KARDIOCHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Štěpán Černý, CSc.

Kardiochirurgické oddělení jako samostatné pracoviště se vyčlenilo z kardiovaskulární operativy v březnu roku 2002. Zabývá se komplexní chirurgickou léčbou onemocnění srdce a velkých nitrohručních cév. Součástí činnosti je ambulantní sledování vybraných skupin nemocných před a po kardiochirurgických výkonech.

Spektrum kardiochirurgických operací bylo v uplynulém roce srovnatelné se spektrem těchto výkonů v rámci České republiky. Celkem bylo provedeno 348 kardiochirurgických výkonů včetně těch, které byly do března 2002 prováděny ještě na Oddělení kardiovaskulární chirurgie. Kardiochirurgické oddělení zahájilo v roce 2002 program záchovných operací mitrálních chlopní a remodelačních výkonů na levé srdeční komoře. V prosinci roku 2002 zde byla ve spolupráci s Kardiologickým oddělením nemocnice poprvé v České republice provedena peroperační kryoablace pro chronickou fibrilaci síní.

Výuková činnost

Lékaři Kardiochirurgického oddělení se v roce 2002 podíleli na zajištění pregraduální výuky v oboru kardiochirurgie pro studenty 3. LF UK.

Publikační a přednášková činnost

Vzhledem k zahájení provozu samostatného pracoviště nepublikovali v roce 2002 lékaři Kardiochirurgického oddělení žádnou původní práci.

Základní údaje	
Počet lůžek	26
standardní	11
intenzivní	7
semiintenzivní	8
Počet lékařů	10
Počet sester	43
Počet ambulantních vyšetření	487
Počet hospitalizovaných pacientů	325
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	5,18
Počet ošetrovacích dnů	1 683
Využití lůžek (v %)	87,5%
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	5,18

Operační výkony v roce 2002	
Aortokoronární rekonstrukce	223
Náhrady/plastiky srdečních chlopní	66
Výkony na vzestupné aortě	3
Ostatní	3
Celkem	295*
*za období květen-prosinec 2002 po osamostatnění kardiochirurgické operativy	

ODDĚLENÍ CÉVNÍ CHIRURGIE

Primář MUDr. Pavel Šebesta, CSc.

Oddělení se zabývá chirurgickou a angioradiologickou invazivní diagnostikou a léčbou onemocnění cévního systému, především cévního zúžení či neprůchodnosti v důsledku postižení aterosklerozou. Spektrum chirurgických výkonů zahrnovalo stejně jako v předchozích letech *operace na přívodných mozkových tepnách*, které dlouhodobě tvoří nejpočetnější skupinu chirurgických zákroků, *operace hrudní a břišní aorty včetně chirurgické i endovaskulární léčby výdutí, dále rekonstrukce pánevních tepen a tepen dolních končetin*. V průběhu roku 2002 došlo k vyčlenění chirurgie uzávěrů koronárních tepen, která se spolu s další kardiochirurgickou operativou přesunula do samostatného Kardiochirurgického oddělení.

Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce je největším pracovištěm v České republice, samostatně orientovaným na problematiku cévní chirurgie a školícím centrem pro obor cévní chirurgie v rámci postgraduální výuky IPVZ. Zároveň plní funkci superkonziliárního pracoviště pro případy závažných a komplikovaných angiochirurgických stavů.

Zahraniční spolupráce s Universitní nemocnicí v Maastrichtu byla i v roce 2002 zaměřena především na problematiku chirurgické léčby torakoabdominálních výdutí aorty.

Výuková činnost

V roce 2002 pokračovalo Oddělení cévní chirurgie v zajišťování pregraduální výuky studentů 2. LF UK a podílelo se na postgraduální výuce stážistů v oboru cévní chirurgie v rámci vzdělávání IPVZ.

Publikační a přednášková činnost

Přednášková aktivita lékařů Oddělení cévní chirurgie zahrnovala v roce 2002 celkem 14 přednášek na domácích odborných akcích a 6 přednášek v zahraničí. V odborném českém tisku byly publikovány 4 práce.

Základní údaje

Počet lůžek	65
standardní	42
intenzivní	11
intermediální	12
Počet lékařů	19
Počet sester	84
Počet ambulantních vyšetření	11 116
Počet hospitalizovaných pacientů	2 884
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	6,11
Počet ošetrovacích dnů	17 608
standardní	10 950
intenzivní	3 361
intermediální	3 297
Využití lůžek (v %)	88,3%
standardní	87,7%
intenzivní	89,3%
intermediální	89,5%
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	6,11
standardní	3,11
intenzivní	2,42
intermediální	2,52

Celkový počet rekonstrukčních operací 1990 - 2001

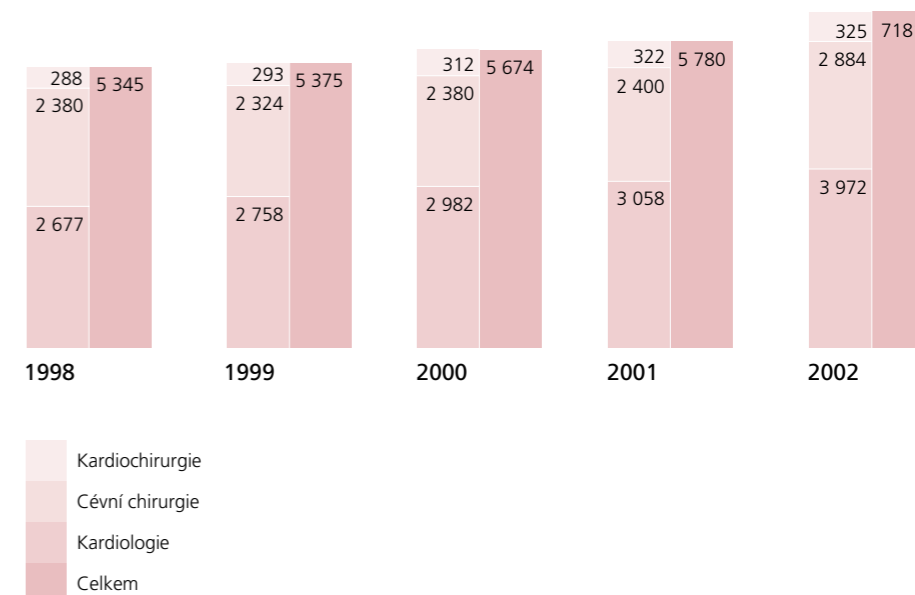
1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
145	616	650	771	806	847	1141	1214	1412	1443	1345	1349	1552

Rozložení cévních a obecně chirurgických výkonů - 2002

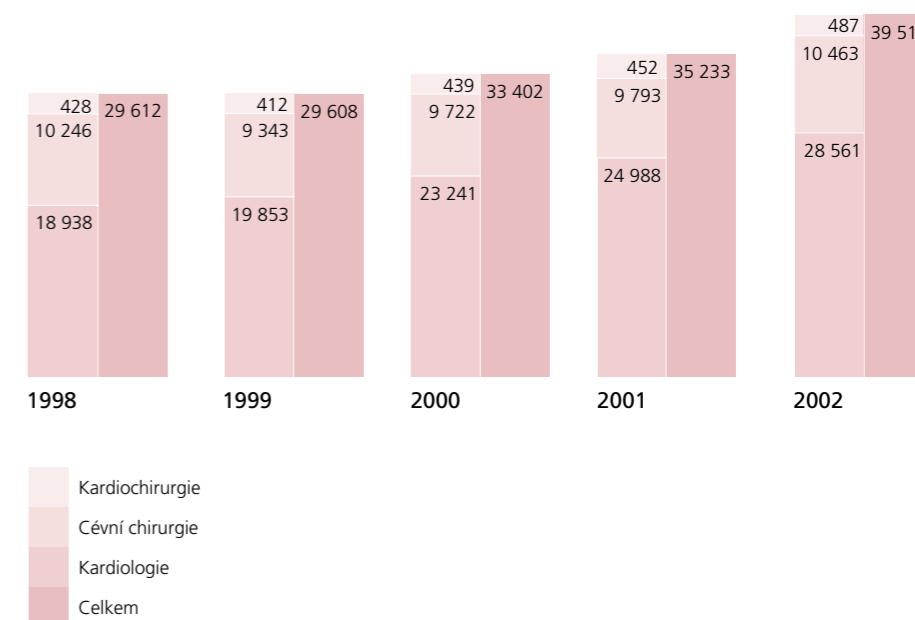
339	Ostatní cévní operace
301	Karotidy
243	Femoropopliteální rekonstrukce
132	Bércové rekonstrukce
105	Aortofemorální rekonstrukce
87	Abdominální aneuryzmata
87	Akutní revaskularizace
73	Operace varixů
66	Pánevní rekonstrukce
55	Stentgrafty
3	Torakoabdominální aneuryzmata

Kardiovaskulární program 1998 - 2002

Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů v Kardiovaskulárním programu



Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Kardiovaskulárním programu





PROGRAM
VŠEOBECNÉ
LÉČEBNÉ PÉČE



INTERNÍ ODDĚLENÍ

Primář Doc. MUDr. Jan Kábrt, CSc.

Činnost oddělení spočívá v zajištění prevence, diagnostiky a konzervativní léčby onemocnění interního charakteru s výraznější subspecializací v oborech *umělá výživa a metabolická péče, gastroenterologie, diabetologie, endokrinologie a pneumologie*. Jednotka intenzivní péče je věnována nemocným s akutním interním onemocněním. Ve spolupráci s Nefrologickým oddělením byla v roce 2002 poskytována také konzervativní léčba pacientům s onemocněním ledvin a močového ústrojí, ve spolupráci s pracovištěm klinické imunologie pak pacientům s chorobami krvevorného / imunitního systému. V průběhu uplynulého roku došlo také k rozvinutí některých nadregionálních specializací, především péče o nemocné s poruchou funkce tenkého střeva, kteří vyžadují dlouhodobou umělou výživu a dále využití endosonografie při diagnostice a terapii nemocí zažívacího traktu.

Výuková činnost

Interní oddělení Nemocnice Na Homolce pokračovalo v roce 2002 v zajištění pregraduální výuky posluchačů 3. LF UK. Postgraduální výuka zahrnovala předatestační stáže v oboru interního a praktického lékařství.

Interní oddělení je akreditovaným pracovištěm ČLK pro postgraduální výuku ve specializačním oboru umělá výživa a metabolická péče.

Publikační a přednášková činnost

Lékaři Interního oddělení přednesli v roce 2002 na domácích odborných akcích celkem 27 přednášek. V českém odborném tisku publikovali 8 prací, v zahraničním odborném tisku 1 práci.

Základní údaje

Počet lůžek	29
standardní	21
intenzivní	8
Počet lékařů	26
Počet sester	48
Počet ambulantních vyšetření	45 296
všeobecná interní ambulance	31 857
ambulance praktického lékaře	7 856
Počet hospitalizovaných pacientů	1 006
Počet ošetřovacích dnů	9 554
standardní	6 895
intenzivní	2 659
Využití lůžek (v %)	91,43%
standardní	89,95%
intenzivní	95,51%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	9,50
standardní	7,24
intenzivní	8,08

Specializované výkony 2002

2300	Gastroskopie
1840	Endoskopická ultrasonografie
286	Koloskopie
263	ERCP
132	Endoskopická papilosfinkterotomie
28	PEG

CHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Pavel Beňo

Spektrum služeb oddělení pokrývá diagnostiku a chirurgickou léčbu v oblasti *všeobecné chirurgie, ortopedie a urologie*, v ambulantní části pak rozšířenou o *poradny mamologickou, flebologickou, poradnu břišní chirurgie, ortopedickou ambulanci, urologickou ambulanci a ambulanci pro malé chirurgické výkony*.

V oblasti všeobecné chirurgie zahrnovala operativa stejně jako v předchozích letech výkony břišní a hrudní chirurgie s používáním minimálně invazivních metod ve všech oblastech laparoskopické operativy a rozvojem jednodenní chirurgie evropského standardu. Součástí poskytované péče byla nadále onkochirurgie zažívacího traktu a mammologie. V roce 2002 zavedla *chirurgická operativa* metodu peroperační radiofrekvenční ablace k ošetření jaterních metastáz u kolorektálního Ca, rutinně prováděla operace kýl podle Trabucca a laparoskopické IPOM plastiky, zejména v jednodenní chirurgii. Byla plně zvládnuta nová operační technika análních prolapsů a hemoroidů dle Longa a oddělení bylo zařazeno do druhé pilotní studie této operační techniky jako jedno ze dvou pracovišť v České republice. Laparoskopická operativa byla rozšířena o nejnáročnější výkony kolorekta a gastrointestinálního traktu s použitím harmonického skalpelu. Rutinně byla zavedena aplikace časné pooperační enterální výživy u pacientů na JIP, rozšířeny byly parciální výkony u Ca prsu.

Ortopedická operativa zahrnovala v uplynulém roce totální náhrady kloubů včetně ramenního a hlezenného a také reimplantace kloubů. Operativa velkých kloubů používala v roce 2002 rutinně ortopedický navigační systém. Jako jediné v České republice pokračovalo ortopedické pracoviště v uvedeném roce v provádění oboustranných totálních endoprotéz hlezenných kloubů a dále rozvíjelo moderní metody v chirurgii haluxů (Swansonova endoprotéza u hallux rigidus, Stoffelova osteotomie u hallux vagus). Využití kostní banky umožnilo nadále rozvíjet rozšířené spektrum ortopedických a elektivních traumatologických výkonů i dalších minimálně invazivních operačních technik.

Urologická operativa zahrnovala stejně jako v předchozím období otevřené i endoskopické operace močového ústrojí včetně urologické onkochirurgie, s použitím moderních laparoskopických, cystoskopických a ureterorenoskopických operačních metod. Do spektra prováděných výkonů patřily také ultrasonograficky řízené punkční výkony u onemocnění retroperitonea, dále komplexní diagnostika a léčba erektilních dysfunkcí a endoskopické plastiky při inkontinenci. Rutinní operativa zahrnovala endoskopické uretrotomie a došlo k plnému rozvinutí techniky ureterorenoskopie.

Výuková činnost

Lékaři Chirurgického oddělení se v roce 2002 podíleli na pregraduální výuce studentů zejména 3. LF UK a na postgraduální výuce lékařů v oboru chirurgie v rámci vzdělávání IPVZ. V průběhu roku byli také organizátory dvou celostátních školicích akcí CT navigace v operativě kolenního kloubu De Puy a Operace hemoroidů Longovou metodou. Chirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce je referenčním a školicím pracovištěm České republiky pro operativu hlezenných kloubů, operativu kolenního kloubu s rotačním platem LCS a ortopedickou navigací systémem Ortopilot.

Publikační a přednášková činnost

Na domácích odborných akcích přednesli lékaři Chirurgického oddělení v roce 2002 celkem 6 přednášek, v zahraničí 2 přednášky. V českém odborném písemnictví publikovali v roce 2002 4 práce.

Základní údaje	
Počet lůžek	31
standardní	26
intenzivní	5
Počet lékařů	17
Počet sester	39
Počet ambulantních vyšetření	37 268
Počet hospitalizovaných pacientů	2 095
Počet operačních výkonů	2 457
z toho malé ambulantní výkony	671
Počet ošetřovacích dnů	9 883
standardní	8 220
intenzivní	1 663
Využití lůžek (v %)	97,46%
standardní	98,49%
intenzivní	92,65%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	4,72
standardní	3,49
intenzivní	4,08

Počet ambulantních ošetření 2002

Chirurgie - 21 985
Ortopedie - 7 868
Urologie - 7 415

Počet hospitalizací podle diagnóz 2002

Novotvary - 246
Nemoci GIT - 804
Nemoci ortopedické - 307
Nemoci urologické - 202
Nezhoubné nádory - 54
Ostatní nemoci - 482

Počet operačních výkonů 2002

Chirurgie - 1 202
Urologie - 197
Ortopedie - 387
Malé ambulantní výkony - 671

ODDĚLENÍ GYNEKOLOGIE A MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ CHIRURGIE

Primář MUDr. Pavel Bartoš, M MED

Činnost oddělení pokrývá diagnostiku a chirurgickou léčbu gynekologických onemocnění. Kompletní spektrum pánevní a gynekologické chirurgie se i v uplynulém roce soustředilo do čtyř klinických programů.

Onkologická a onkolaparoskopická operativa zahrnuje klasickou a onkolaparoskopickou radikální operativu pro nádory čípku děložního, ovarií, endometria, vulvy a spolupráci na Ca prsu. Operační technika používala v roce 2002 ultrazvukový aspirační tkáňový disektor (CUSA), který významně zpřesnil a zrychlil onkolaparoskopickou operativu. Rovněž došlo k rozšíření škály laparoskopické elektrochirurgie. Zavedením těchto nových technik se oddělení zařadilo mezi nejlépe vybavená pracoviště pro laparoskopickou radikální a pokročilou operativu v České republice. V roce 2002 bylo Oddělení gynekologie a minimálně invazivní chirurgie akreditováno Onkologickou sekcí ČGPS jako onkologické centrum pro komplexní operativu a péči o gynekologické pacientky s výše uvedenými onkologickými chorobami.

Urogynekologická a rekonstrukční operativa obsahuje operační léčbu inkontinence a komplexní operační postupy při sestupu pánevních orgánů a inkontinenci, přičemž je kladen důraz na laparoskopické řešení uvedené problematiky. V roce 2002 byl v tomto programu dokončen výzkum a vývoj globálního laparoskopického řešení totálního prolapsu ženských orgánů včetně inkontinence za použití CUSA a techniky sítkové protézy a tackeru. Dále byl dokončen vývoj techniky laparoskopického extraperitoneálního závěsu pro ženskou inkontinenci.

Všeobecná gynekologická operativa se zabývá chirurgií endometriozy, infertility, myomatozních děloh, adnextumorů a cyst, dále problematikou pooperačních srůstů, chronických pánevních bolestí, zánětů a vrozených vývojových vad děložních, zejména syndromy aplazie dělohy a vagíny.

Hysteroskopický program zahrnuje diagnostické a operační endoskopie dutiny děložní pro abnormální krvácení, polypyzy, vrozené defekty děložní, adheze, Ca dělohy a submukozní myomy.

Celkově v roce 2002 bylo 86,5 % všech operací včetně onkologických provedeno laparoskopicky nebo hysteroskopicky, tzn. minimálně invazivními metodami. Poprvé za dobu své činnosti překročilo pracoviště v roce 2002 hranici 2 000 operací ročně.

Výuková činnost

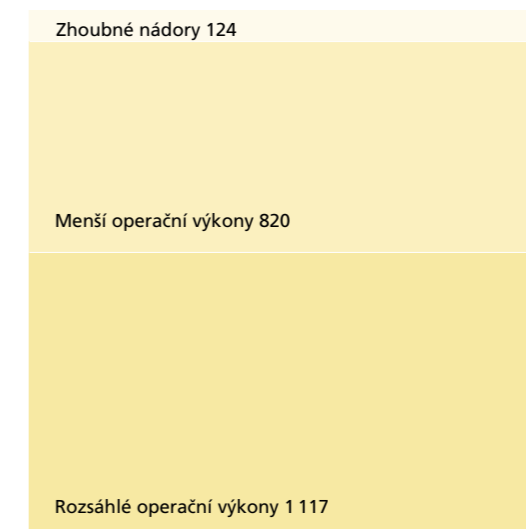
Oddělení gynekologie a minimálně invazivní chirurgie je členem katedry IPVZ a výukovým centrem pro laparoskopickou gynekologii v postgraduální přípravě lékařů. V roce 2002 bylo pracoviště organizátorem IV. Mezinárodního kongresu gynekologické laparoskopie s účastí více než 300 zahraničních delegátů.

Publikační a přednášková činnost

V roce 2002 přednesli lékaři oddělení celkem 24 přednášek, z toho 7 na evropských a světových odborných akcích. V odborném tisku publikovali ve stejném období 8 prací.

Základní údaje	
Počet lůžek	23
standardní	19
intenzivní	4
Počet lékařů	9
Počet sester	19
Počet ambulantních vyšetření	22 768
Počet operačních výkonů	2 061
z toho malých	118
Počet ošetřovacích dnů	7 306
standardní	5 894
intenzivní	1 412
Využití lůžek (v %)	98,62%
standardní	97,65%
intenzivní	98,5%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	3,62
standardní	2,13
intenzivní	1,85

Počet operačních výkonů 2002



ODDĚLENÍ ORL / CHIRURGIE HLAVY A KRKU

Primář MUDr. Jan Paska

Oddělení se soustřeďuje na diagnostiku, konzervativní a chirurgickou léčbu onemocnění ušních, nosních a krčních. Operativa zahrnovala v roce 2002 jak výkony tzv. **jednodenní chirurgie**, tak **plné spektrum chirurgie hlavy a krku**, soustředěné na kompletní onkologickou operativu v oblasti ORL, kofochirurgické zákroky, operativu nosu a paranasálních dutin včetně endoskopických výkonů, komplexní chirurgii štítné žlázy, adenotomie, dále plastické operační výkony v oblasti hlavy a krku, mikrochirurgii hrtanu, operativu měkkých tkání hlavy a krku a operativu úrazů v oblasti obličejových kostí s použitím technologie mini a microplates. Nově byla zavedena operativa s použitím navigační techniky. V uvedeném období vzrostl počet multidisciplinárních operačních zákroků, především ve spolupráci s neurochirurgy a stomatology.

Ambulantní část oddělení poskytovala v roce 2002 opět komplexní služby včetně specializovaných poraden **onkologické, otoneurologické, kofochirurgické, otoprotetické, ambulance pro rinopatie, ambulance pro nemoci štítné žlázy, poradny pro poruchy spánku a chrápání, ambulance korektivní chirurgie nosu a ambulance pro léčbu bolesti**. Součástí oddělení je rovněž **ordinace dětského specialisty**.

Publikační a přednášková činnost

V roce 2002 bylo Oddělení ORL Nemocnice Na Homolce organizátorem celostátního 2. ORL symposia, jehož se také aktivně účastnilo počtem 7 přednášek. Na ostatních domácích odborných akcích přednesli lékaři oddělení dalších 16 přednášek. V českém odborném tisku publikovali 2 práce.

Základní údaje

Počet lůžek	10
standardní	8
intenzivní	2
Počet lékařů	8
Počet sester	19
Počet ambulantních vyšetření	29 327
Počet hospitalizovaných pacientů	788
Počet operačních výkonů	1 225
Počet ošetřovacích dnů	3 074
standardní	2 422
intenzivní	652
Využití lůžek (v %)	91,43%
standardní	90,85%
intenzivní	93,68%
Průměrná ošetřovací doba (ve dnech)	3,90
standardní	3,50
intenzivní	4,13

Počet operačních výkonů 2002

Adenotomie - 375
Operace v místní anestezii - 184
Operace v celkové anestezii - 1059

NEFROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Lukáš Svoboda

Nefrologické oddělení poskytuje *ambulantní nefrologickou péči, nepřetržitou transplantaci pohotovost* pro pacienty zařazené na čekací listině na transplantaci ledviny od kadaverózního dárce a *hemopurifikační terapii* v celém jejím spektru pro chronické a akutní pacienty. Součástí péče je příprava pacientů s nezvratným selháním ledvin na transplantaci orgánu. V rámci oddělení pracuje také nefrologická ambulance pro diagnostiku a léčbu onemocnění ledvin, dále specializovaná poradna pro ischemickou chorobu ledvin a ambulance pro peritoneální dialýzu. *Hemodialyzační středisko* pracuje nepřetržitě a disponuje 10 dialyzačními místy včetně 1 boxu pro pacienty s hepatitidou typu B a 1 boxu pro pacienty s hepatitidou typu C. Komplexní stálá péče zahrnuje hemodialýzu, hemofiltraci, hemodiafiltraci, plazmaferézu, hemoperfuzi, peritoneální dialýzu a kontinuální eliminační metodiky. I v roce 2002 dosahovalo hemodialyzační středisko nižší úroveň úmrtnosti dialyzovaných pacientů než je český a evropský průměr, a to i přes výrazně nadprůměrný věk léčených pacientů (11% pacientů je starších 80 let).

Kredit Nefrologického oddělení Nemocnice Na Homolce je v českém i evropském měřítku posilován dlouhodobou aktivitou v oblasti tvorby integrovaného rehabilitačního pro-

gramu pro dialyzované a transplantované pacienty. Sportovní klub těchto nemocných při ČSTV byl založen ve spolupráci s Nemocnicí Na Homolce a věnuje se nejen edukační a informační činnosti, ale především organizaci sportovních aktivit dialyzovaných a transplantovaných včetně reprezentace na mezinárodních sportovních akcích (viz kapitola Byl to krásný den).

Výuková činnost

Nefrologické oddělení Nemocnice Na Homolce zajišťovalo v roce 2002 praktickou výuku na zdravotnické škole Medea a podílelo se na pregraduální výuce v oboru fyzioterapie na FTVS.

Publikační a přednášková činnost

V roce 2002 přednesli lékaři a sestry Nefrologického oddělení celkem 14 přednášek na domácích a 3 přednášky na zahraničních odborných akcích.

Základní údaje

Počet stálých lékařů	3
Počet sester	18
Počet dialyzačních míst	10
z toho 1x box pro pacienty s hepatitidou typu B	
z toho 1x box pro pacienty s hepatitidou typu C	
Počet dialyzačních monitorů	11
Počet monitorů pro kontinuální hemopurifikační metodiky	3

Počet vyšetření 2002

Počet nefrologických vyšetření	1 357
--------------------------------	-------

Provedené výkony 2002

Hemodialýza	7 848
z toho v akutním programu	405
Hemofiltrace	640
Plazmaferéza	27
Kontinuální metody (CVVHD, CVVH, DVVHDF)	163
Počet transplantovaných pacientů	3
Počet pacientů léčených peritoneální dialýzou	3

Klinická činnost

Počet pacientů léčených dialýzou starších 80 let	11,0%
Počet pacientů léčených dialýzou starších 90 let	1 osoba

PNEUMOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář Doc. MUDr. Boris Šťastný, CSc.

Dnem 15. 5. 2002 došlo na základě opatření MZ ČR ke zrušení a přičlenění Pneumologické kliniky 1. LF UK, až do té doby státní příspěvkové organizace přímo řízené MZ ČR, k Nemocnici Na Homolce. Pracoviště se stalo odborným oddělením Nemocnice Na Homolce. V průběhu druhé poloviny uplynulého půlroku se při zachování struktury poskytované péče podařilo Pneumologické oddělení ekonomicky stabilizovat a Nemocnice Na Homolce vypo-

řádala veškeré závazky vzniklé před převzetím, včetně navrácení zapůjčené přístrojové techniky zpět do FN Motol.

Spektrum péče Pneumologického oddělení Nemocnice Na Homolce zahrnuje plnou škálu diagnostických metod a léčby nemocí dýchacího ústrojí v oborech pneumologie, ftizeologie, plicní onkologie a intenzivní pneumologické péče. Významnou součástí oddělení je bronchoskopické pracoviště, vybavené autofluorescenční bronchoskopickou technikou, která spolu s endoskopickou sonografií umožňuje diagnostiku časných stadií Ca plic a přesné zhodnocení operability onemocnění. Aplikace výsledků prospektivních klinických studií, probíhajících v roce 2002 na Pneumologickém oddělení, přinese pacientům další zkvalitnění péče, zejména v oblasti chemoterapie plicního karcinomu a využívání účinnějších radioterapeutických metod (viz příloha Granty).

Výuková činnost

V roce 2002 zajišťovalo Pneumologické oddělení pregraduální výuku pro studenty 1. LF UK a postgraduální výuku v rámci vzdělávání IPVZ. Tradičně také organizovalo pravidelné výukové semináře pro lékaře z terénních zdravotnických zařízení Středočeského kraje. Pneumologické oddělení Nemocnice Na Homolce je školícím centrem ERS (Evropské respirační společnosti).

Výzkumná činnost

Na Pneumologickém oddělení byl v roce 2002 řešen 1 grantový projekt (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

V roce 2002 publikovali lékaři Pneumologického oddělení 6 prací v domácí a zahraniční odborné literatuře.

Základní údaje	
Počet stálých lékařů	12
Počet sester	40
Počet lůžek	64
standardní	59
intenzivní	5
Využití lůžek (v %)	73%
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	16,56
Počet ošetrovacích dnů	2 105
standardní	1 963
intenzivní	142
Počet ambulantních vyšetření	6 458
Počet komplementárních vyšetření	18 025
Počet hospitalizovaných pacientů	1 485
intenzivních hospitalizací	179

Provedené výkony 2002	
Bronchoskopie	1 274
v celkové anestezii	294
v lokální anestezii	908
autofluorescenční bronchoskopie	72
Laserové výkony	29
Punkce pleurálních výpotků	316
Počet nově diagnostikovaných bronchogenních Ca	201
Počet indikací k plicní operaci	35
Počet zahájených chemoterapií	117

ANESTEZIOLOGICKÉ A RESUSCITAČNÍ ODDĚLENÍ (ARO)

Primář MUDr. Milan Ročeň

Anesteziologické a resuscitační oddělení zajišťuje komplexní péči o nemocné v průběhu operace a v období předoperačním a pooperačním včetně podání celkové anestézie a složitějších typů místní anestézie. Resuscitační úsek se zabývá komplexní diagnostikou a léčbou nemocných, jejichž celkový zdravotní stav pro poruchy základních životních funkcí ohrožuje život pacienta a vyžaduje nejvyšší stupeň zdravotní péče. Převážnou část nemocných tvoří pacienti s mozkolebečním poraněním. K modernímu vybavení patří hyperbarická komora s možností umělé plicní ventilace a další speciální metody resuscitační péče. Ambulance bolesti se zabývá problematikou pacientů s chronickou bolestí.

Výuková činnost

Lékaři ARO v roce 2002 zajišťovali postgraduální výuku v předatestačních kurzech IPVZ v anesteziologii a resuscitaci a dále výuku na katedře urgentní medicíny IPVZ. Podíleli se rovněž na zajištění kontinuálního vzdělávání ČLK Praha a v rámci jejich kurzů přednášeli problematiku akutní a chronické bolesti pro praktické lékaře.

Publikační a přednášková činnost

Lékaři ARO přednesli v roce 2002 celkem 20 příspěvků na domácích a 5 příspěvků na zahraničních odborných akcích. Ve stejném období publikovali 26 příspěvků v domácí odborné literatuře a 4 v zahraničním odborném tisku.

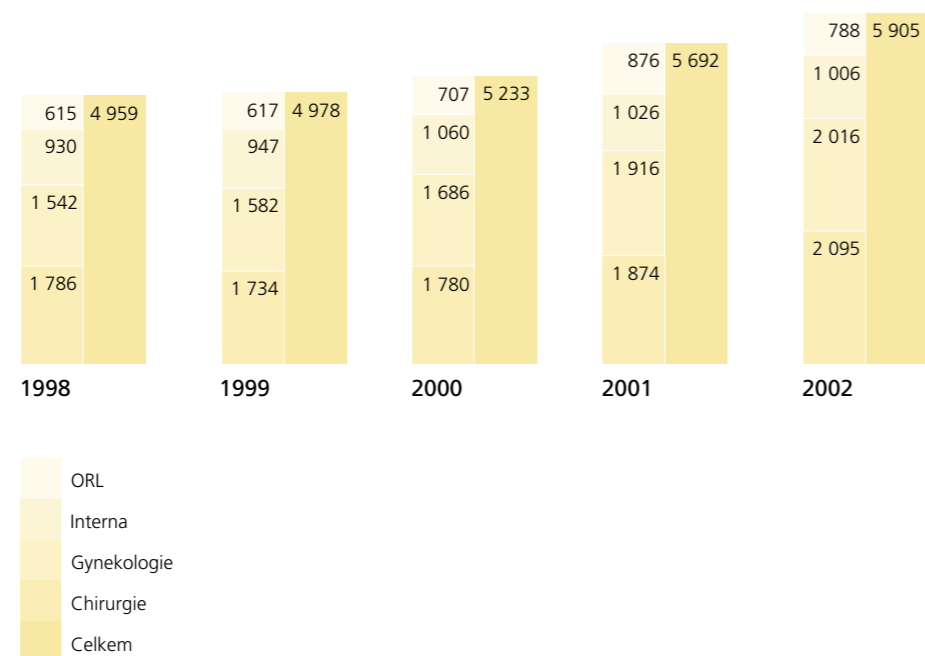
Základní údaje	
Počet lůžek	10
Počet lékařů	24
Počet sester	52
Počet ambulantních vyšetření	1 242
Počet hospitalizovaných pacientů	125
Počet ošetrovacích dnů	3 253
Využití lůžek (v %)	96,02%
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)	27,8
Skladba pracovišť	
2 resuscitační stanice	
6 centrálních operačních sálů (neurochirurgie, kardiovaskulární chirurgie)	
3 operační sály chirurgie	
2 operační sály gynekologie	
6 ostatních operačních sálů	
ambulance bolesti	

Přehled vybraných anesteziologických výkonů 2002

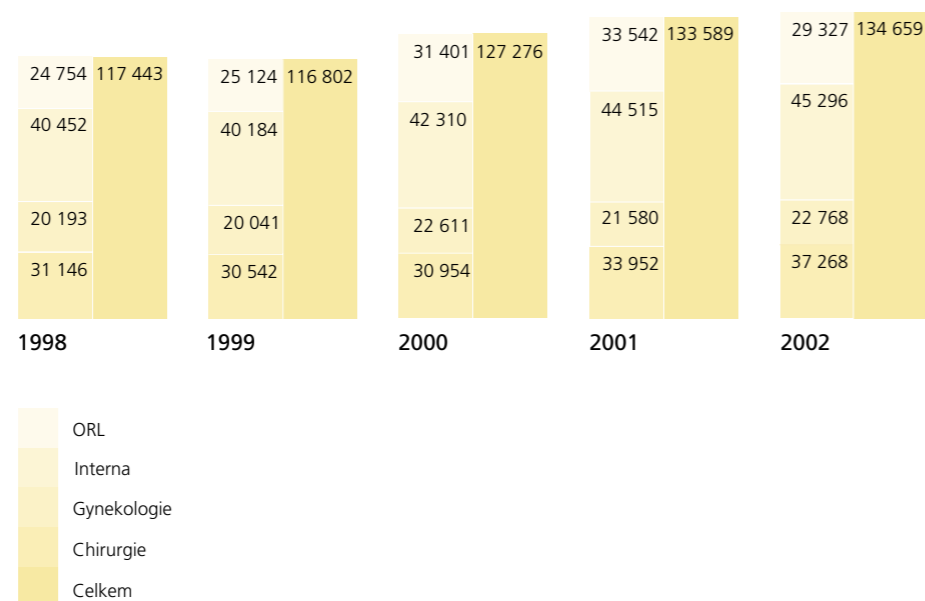
Počet anestezií u výkonů delších než 2 hodiny	2 990
Počet regionálních anestezií	906
Počet anestezií nad 70 let	1 443
Počet anestezií u dětí	423
Počet anestezií u akutních výkonů	1 016
Počet provedených výkonů celkem	8 617

Program všeobecné léčebné péče 1998 -2002

Vývoj počtu hospitalizovaných pacientů
v Programu všeobecné léčebné péče



Vývoj počtu ambulantních vyšetření v Programu všeobecné léčebné péče



Pozn.: V grafech není zahrnuto Pneumologické oddělení, které je součástí Nemocnice Na Homolce od 15. 5. 2002
(viz str. 43)



VYŠETŘOVACÍ
KOMPLEMENT



PRACOVISTĚ:

Radiodiagnostické oddělení
Oddělení nukleární medicíny
Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie
Oddělení klinické mikrobiologie
Oddělení patologie
Oddělení centrální sterilizace a hygieny

RADIODIAGNOSTICKÉ ODDĚLENÍ

Primář MUDr. Ladislava Janoušková, CSc.

Pracoviště pokračovalo i v roce 2002 v poskytování služeb jak vlastní nemocnici, tak jiným zdravotnickým zařízením. Spektrum činnosti zahrnovalo diagnostická vyšetření v celém rozsahu oboru radiodiagnostiky se zaměřením na onemocnění nervového, pohybového a kardiovaskulárního aparátu a dále pak na vaskulární a nevasculární intervenční léčebné výkony.

V oblasti *vaskulárních metod* pokračoval v uplynulém roce ve spolupráci s cévními chirurgy program implantací stentgraftů do výdutí břišní a hrudní aorty a pánevního řečiště. Nemocnice Na Homolce je jedno ze čtyř pracovišť v České republice, kde se tyto výkony provádějí, počtem provedených implantací se řadí na první místo. Nadále pokračoval také program endovaskulární léčby mozkových výdutí pomocí GDC, kde byly nově zavedeny remodelační techniky v léčbě aneurysmat se širokým krčkem. Stejně pokračovala léčba lokální intrakraniální trombolýzou u akutního uzávěru mozkových tepen. V organizaci péče o takto postižené pacienty byly uplatněny výsledky grantové studie, která byla dokončena v roce 2002 (viz příloha Granty).

V oblasti *nevaskulárních metod* byl v roce 2002 nově zaveden postup perkutánní a peroperační radiofrekvenční ablace tumorů a dále perkutánní vertebroplastika v léčbě kompresivních fraktur obratlových těl osteoporotického a nádorového původu. Ve spolupráci s obory chirurgie, patologie a onkologie byl v roce 2002 zahájen také screeningový mamografický program.

U *vyšetření magnetickou rezonancí* bylo významnou událostí uplynulého roku zahájení provozu nového MR přístroje s možností neinvazivních MR angiografií periferních tepen. Mezi další zde nově zavedené postupy patřily v roce 2002 metoda vyšetření perfuze srdečního svalu, vyšetření MR u pacientů s mozkovými nádory ve funkčně důležitých oblastech mozku a vyšetření mozkové perfuze a difuze.

V oblasti *ultrazvukových vyšetření* pokračovaly v roce 2002 ultrazvukové indikace ke karotickým endarterektomiím, ve zvýšené míře se používaly echoktrasty v diagnostice onemocnění periferních cév. Rutinně se začaly provádět punkční biopsie prsů za ultrazvukové kontroly.

Výuková činnost

Lékaři Radiodiagnostického oddělení Nemocnice Na Homolce se v roce 2002 podíleli na zajištění pregraduální výuky pro 3. LF UK a na postgraduální výuce v rámci kurzů IPVZ.

Výzkumná činnost

Radiodiagnostické oddělení se v roce 2002 podílelo na řešení 1 grantového projektu (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

V roce 2002 publikovali lékaři Radiodiagnostického oddělení celkem 20 prací v odborné literatuře, z toho 1 v zahraniční. Přednášková aktivita zahrnovala v témže roce 22 přednášek na domácích odborných akcích a 4 přednášky na zahraničních kongresech.

Technické vybavení

Angiografické pracoviště	1x Multistar Siemens 1x Toshiba CAS 1x sálový OEC 9700
CT pracoviště	1x Siemens Somatom Plus 4 1x Siemens DRH
MR pracoviště	1x Magnetom Impact Expert 1 T 1x Magnetom Symphony 1,5 T
UZ pracoviště	1x Toshiba 270 1x Toshiba Eccocee 1x Vingmed System V
Mamografie	1x Lorad M-IV
Základní vybavení	4 skiaskopická a skiografická pracoviště, mobilní rtg přístroje

Základní údaje

Počet lékařů	18
Počet RDG laborantů	26
Počet sester	7

Specializované intervenční léčebné výkony 2002

PTA	316
Zavedení cévních stentů	131
Zavedení stentgraftu do výdutí břišní a hrudní aorty	68
Endovaskulární léčba mozkových výdutí pomocí GDC	21
Lokální intraarteriální trombolýza u CMP	17
Cévní embolizace a intervence v oblasti hlavy	34
CT cílené kořenové obřížky	287
Chemické sympatektomie	43
Drenáže abscesů a cyst, cílené biopsie	27
Vertebroplastiky	1
Radiofrekvenční ablace	14

Přehled vybraných radiodiagnostických vyšetření 2002

Počítačová tomografie	8 458
Magnetická rezonance	9 960
Angiografie	15 854
UZ vyšetření	18 446
Mamografie	5 170
Počet všech radiodiagnostických vyšetření celkem	107 473

ODDĚLENÍ NUKLEÁRNÍ MEDICÍNY / PET CENTRUM

Primář MUDr. Otakar Bělohávek, CSc.

Již od roku 1999 zahrnují služby pracoviště kromě obvyklého spektra vyšetřovacích metod nukleární medicíny, mezi něž patří *scintigrafické funkční zobrazování* a *imunoanalytické laboratorní vyšetřovací metody* (RSA - radiosaturační analýza a chemiluminiscence) také v České republice ojedinělou *PET (pozitronová emisní tomografie)*, používanou zejména k diagnostice chorob onkologických, neurologických a kardiovaskulárních. Oddělení nukleární medicíny / PET centrum pracovalo v roce 2002 i nadále jak pro pacienty Nemocnice Na Homolce, tak pro pacienty dalších zdravotnických zařízení v České republice (především vyšetření PET). V průběhu roku byl zaznamenán další zvyšující se zájem o nabízená vyšetření, jehož výsledkem bylo opětovné zvýšení počtu všech diagnostických výkonů na oddělení. Meziroční nárůst u scintigrafických vyšetření činil 18 %, u vyšetření PET 15 %, u imunoanalýzy 12 %. Imunoanalytická laboratoř zavedla 3 nové druhy stanovení a v součtu prováděla 40 druhů in vitro stanovení. Dominantu přitom tvořila endokrinnologická problematika (především thyreologie) a onkologická problematika. Laboratoř si i v uplynulém roce podržela vyrovnané postavení v gynekologické problematice s důrazem na prenatální screening vrozených vývojových vad včetně kvantifikace rizika vady, kde úzce spolupracuje s genetickým pracovištěm FN Motol.

Výuková činnost

Oddělení nukleární medicíny / PET centrum se v roce 2002 věnovalo pregraduální výuce pro 3. LF UK a postgraduální výuce pro IPVZ v oboru nukleární medicíny. Pro řadu tuzemských i zahraničních odborníků organizovalo stáže v PET centru a poskytovalo poradenskou činnost pro modelový projekt Mezinárodní agentury pro atomovou energii.

Výzkumná činnost

V rámci pracoviště byly v roce 2002 řešeny 2 grantové projekty (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

Lékaři a SZP Oddělení nukleární medicíny / PET centrum přednesli v roce 2002 celkem 10 přednášek na odborných akcích, z toho 1 v zahraničí. V odborné literatuře publikovali 23 prací, z toho v zahraničních časopisech 8 prací.

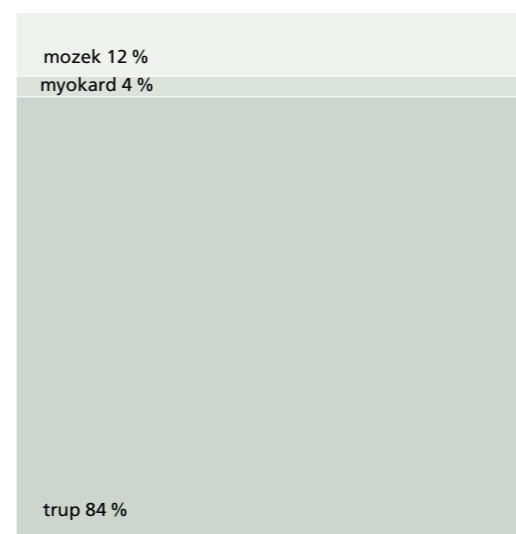
Základní údaje

Počet lékařů	5
Počet ostatních VŠ	2
Počet SZP	13
Technické vybavení přístroje	
2x scintilační kamera	
1x kamera pro pozitronovou emisní tomografii	
Zobrazovací stanice	
Imunoanalýzátory	

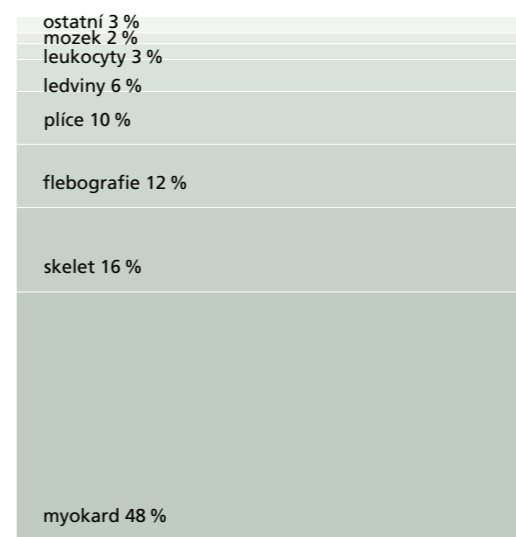
Počet výkonů/vyšetření 2002

Scintigrafie	
počet výkonů	6 743
počet vyšetření	2 118
Pozitronová emisní tomografie	
počet výkonů/vyšetření	2 265
Laboratorní vyšetřovací metody	
počet výkonů	110 093
počet stanovení	85 089

Struktura vyšetření PET 2002



Struktura a počet scintigrafických vyšetření 2002



Struktura a počet imunoanalytických stanovení 2002



ODDĚLENÍ KLINICKÉ BIOCHEMIE, HEMATOLOGIE A IMUNOLOGIE

Primář Prof. MUDr. Josef Hyánek, DrSc.

V oblasti *klinické biochemie* zajišťuje oddělení rutinní biochemický servis pro lůžková i ambulantní pracoviště Nemocnice Na Homolce se zaměřením na diagnostiku a léčbu kriticky nemocných pacientů hospitalizovaných v nemocnici. Pro lůžková oddělení s pacienty v kritickém stavu jsou prováděna vyšetření přímo u lůžka (diagnostika POCT), dále vyšetření kardiomarkerů, hladin aminokyselin a hladin léků. Biochemické pracoviště uvedlo v roce 2002 do provozu nový analyzátor pro rutinní i statimová biochemická vyšetření, zavedlo analýzu kardiomarkerů 2. generace pro urychlení a zpřesnění diagnostiky poškození srdečního svalu a řadu dalších metabolických markerů. I v roce 2002 poskytovala klinická biochemie také servis praktickým lékařům, pediatrům a dalším specialistům z terénu. Významnou část biochemického pracoviště tvoří analýzy poruch metabolismu lipidů. Rutinní diagnostika těchto aterogenních poruch je doplněna o metabolická vyšetření hladin homocysteinu a souvisejících parametrů. Dále je diagnostika zaměřena na zkoumání genetických anomálií souvisejících s lipidovým metabolismem u dospělých a zejména u dětí. V uplynulém roce byla nadále rozšiřována činnost Klubu rodičů a dětí s lipidovými poruchami při metabolické poradně, a to v oblasti rehabilitačních, rekondičních a vzdělávacích akcí pro členy Klubu. V oboru *hematologie* zajišťuje laboratoř rutinní servis pro klinická pracoviště a provádí specializovaná vyšetření koagulačních parametrů pro Oddělení cévní chirurgie.

Imunologická laboratoř prováděla i v roce 2002 rozsáhlé spektrum serologických a cytologických vyšetřovacích metodik v imunologii a alergologii. Specializovaná činnost byla zaměřena na diagnostiku septických stavů u kriticky nemocných a na diagnostiku respiračních dysfunkcí.

Transfuzní stanice zabezpečuje zásobování klinických oddělení krví a krevními deriváty a provádí autotransfuze dle požadavků operativních oborů.

Laboratoř pro likvorologii a neuroimunologii prováděla v uplynulém roce rutinní serologické, likvorologické a cytologické analýzy u pacientů s neurologickými a neurochirurgickými chorobami. Zároveň dlouhodobě slouží jako konzultační pracoviště pro likvorologické laboratoře v České republice v oblasti cytologických vyšetření.

V roce 2002 byla založena *molekulárně-genetická laboratoř*, která začala provádět molekulárně genetickou analýzu tromboembolických syndromů pro klinická pracoviště se zaměřením na léčbu nemocných se zvýšeným, geneticky fixovaným rizikem hluboké žilní trombózy.

Výuková činnost

Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie Nemocnice Na Homolce zastávalo v roce 2002 úlohu školícího pracoviště v problematice močových sedimentů a v likvorologii pro katedru klinické biochemie IPVZ a v imunologii a alergologii pro subkatedru klinické imunologie a alergologie IPVZ.

Výzkumná činnost

Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie se v roce 2002 podílelo na 3 grantových projektech (viz příloha Granty).

Publikační a přednášková činnost

Lékaři oddělení přednesli v roce 2002 na domácích odborných akcích 54 přednášek, na zahraničních kongresech 6 příspěvků. V tuzemské odborné literatuře publikovali v témže roce 17 prací, v zahraničním odborném tisku 7 prací v časopisech a 2 monografie.

V uplynulém roce bylo oddělení také organizátorem 3 celostátních seminářů v problematice HLP u dětí, v problematice vyšetřování moči a močových sedimentů a v problematice likvorologie a likvorologické cytologie.

Základní údaje

Počet lékařů	13
Počet ostatních VŠ	4
Počet laborantů	44
Počet sester	6
Počet provedených výkonů	3 110 709

Rozložení výkonů 2002

Laboratoř	
moče	71 307
POCT	56 414
léková laboratoř	4 821
likvorologie	66 322
biochemie rutinní a statim	1 856 343
BIOCHEMIE celkem	2 057 119
HEMATOLOGIE	852 239
IMUNOLOGIE	112 800
KREVNÍ SKLAD A TRANSFUZNÍ	74 125
Celkem	3 096 283
Ambulance	
metabolická	6 541
hematologická	1 239
imunologická a alergologická	5 170
neurologická	1 476
Celkem	14 426

ODDĚLENÍ KLINICKÉ MIKROBIOLOGIE A ANTIBIOTICKÁ STANICE

Primář MUDr. Vlastimil Jindrák

Oddělení klinické mikrobiologie se zabývá laboratorní *diagnostikou komunitních a nozokomiálních infekčních nemocí či komplikací* u hospitalizovaných pacientů a dále pak konzultační činností, zaměřenou na jejich diagnostiku, léčbu a prevenci. Konzultanti oddělení se účastní rutinní mezioborové práce v týmu specialistů zajišťujících optimální péči o hospitalizované i ambulantní pacienty. V roce 2002 došlo k nárůstu objemu výkonů v laboratorním diagnostickém servisu, který byl tradičně poskytován jak Nemocnicí Na Homolce, tak terénním praktickým lékařům a specialistům.

Významnou součástí činnosti oddělení je práce *Antibiotické stanice*, která se zabývá antibiotickou politikou v Nemocnici Na Homolce i v terénní ambulantní praxi. Náplní činnosti oddělení byla v uplynulém období také účast či přímo organizace čtyř projektů s národním významem. V průběhu roku 2002 byly zveřejněny výsledky prvního a proveden opakovaný audit intervenčního charakteru v multicentrickém projektu *„Ovlivnění používání antibiotik v primární pediatrické péči preskripčním auditem“*, který probíhá ve spolupráci s Odbornou společností praktických dětských lékařů a Pracovní skupinou pro monitorování rezistence k antibiotikům. Širší projekt, zaměřený *na kontrolu antibiotické rezistence kvalitou používání antibiotik*, je ve schvalovacím řízení na MZ ČR. V roce 2002 byla dokončena úvodní studie projektu kvality (Centrum pro kvalitu zdravotní péče SZÚ) *„Surveillance nozokomiálních infekcí a řízení nemocniční epidemiologie ve zdravotnických zařízeních“*. I v roce 2002 se oddělení účastnilo projektu MZ ČR *„Národní registr nozokomiálních infekcí“*, který je připraven k provedení úvodních pilotních studií zaměřených na infekce krevního řečiště. Oba poslední projekty probíhají ve spolupráci s mezioborovou Pracovní skupinou pro nozokomiální infekce.

Výuková činnost

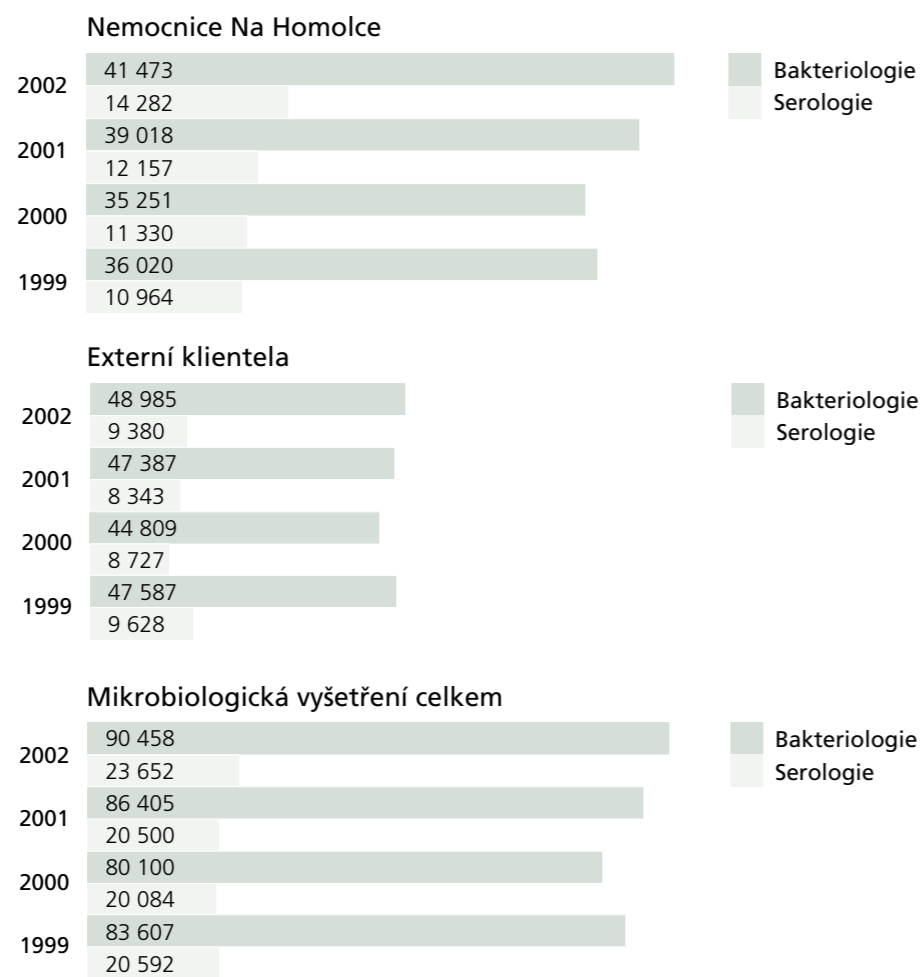
Lékaři Oddělení klinické mikrobiologie se v roce 2002 opět podíleli na postgraduální výuce v rámci kurzů IPVZ, zaměřených na lékařskou mikrobiologii, anesteziologii, resuscitaci a intenzivní medicínu, neurologii, infekční lékařství. Spolu s dalšími pracovišti zorganizovalo oddělení v roce 2002 také týdenní kurz IPVZ „Klinická mikrobiologie infekčních komplikací u hospitalizovaných pacientů“ pro klinické mikrobiology z celé ČR. Dále byla zahájena spolupráce na pregraduální výuce studentů 1. LF UK a Přírodovědecké fakulty UK v oboru lékařské mikrobiologie.

Publikační a přednášková činnost

V průběhu roku 2002 přednesli lékaři Oddělení klinické mikrobiologie celkem 61 přednášek na domácích odborných akcích a publikovali 2 práce v české odborné literatuře.

Základní údaje	
Počet lékařů	3
Počet ostatních VŠ	1
Počet laborantů	16
Počet výkonů	114 110

Konzultace antimikrobní terapie pro lůžkovou péči 1999 - 2002				
	1999	2000	2001	2002
Počet konzultací	4 370	4 287	5 069	6 076
Počet konzultovaných pacientů	967	905	1 024	1 266
Podíl konzultovaných pacientů na počtu hospitalizovaných	7,3%	6,5%	6,8%	7,5%

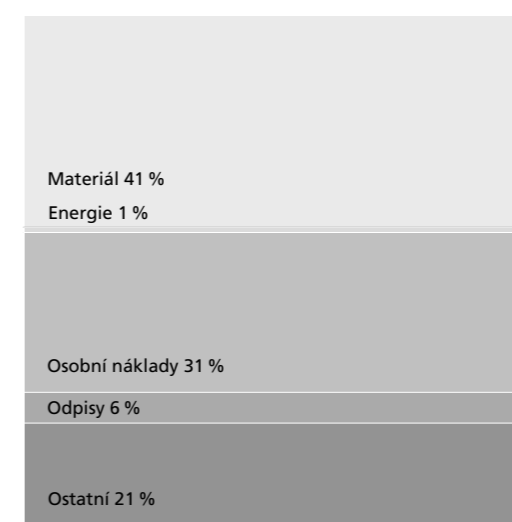
Počet vyšetření provedených 1999 - 2002

Ekonomické informace

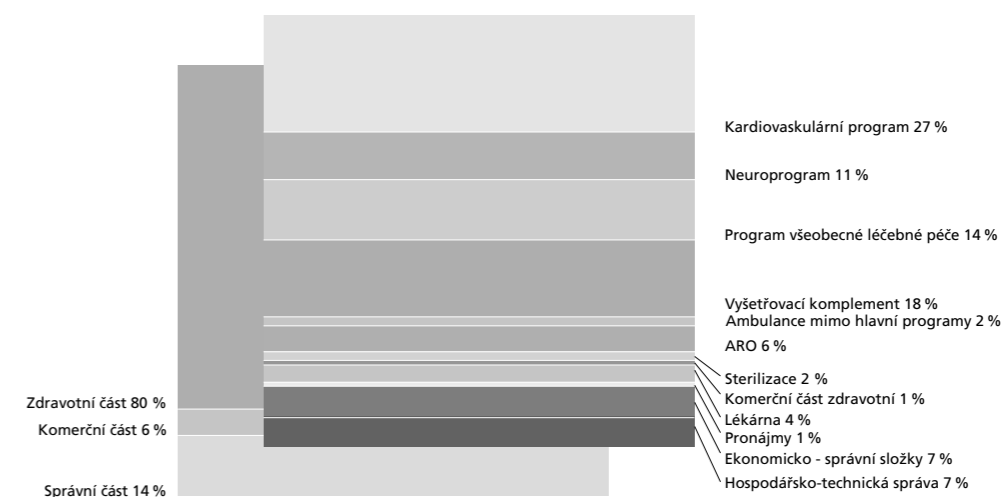
ROZVAHA		stav k 31. 12. 2002 v tis. Kč	
AKTIVA	stav k 1. 1. 02	stav k 31. 12. 02	
A. Stálá aktiva	1 497 176	1 530 357	
1. Nehmotný investiční majetek	26 389	29 971	
2. Oprávky k nehmotnému investičnímu majetku	- 15 043	- 20 971	
3. Hmotný investiční majetek	2 307 460	2 441 428	
4. Oprávky k hmotnému majetku	- 914 916	- 1 013 358	
5. Finanční investice	93 286	93 286	
B. Oběžná aktiva	389 755	458 616	
1. Zásoby	12 544	12 120	
2. Pohledávky	56 037	166 360	
3. Finanční majetek	198 333	130 041	
5. Přejícné účty aktivní	122 841	150 095	
AKTIVA CELKEM	1 886 931	1 988 973	
PASIVA			
C. Vlastní zdroje	1 686 369	1 776 120	
1. Majetkové fondy	1 537 023	1 562 541	
2. Finanční fondy	123 731	155 303	
5. Hospodářský výsledek	25 615	58 276	
D. Cizí zdroje	200 562	212 853	
1. Rezervy	6 550	22 300	
3. Krátkodobé závazky	179 480	177 053	
4. Bankovní výpomoci a půjčky			
5. Přejícné účty pasivní	14 532	13 500	
PASIVA CELKEM	1 886 931	1 988 973	

VÝKAZ ZISKŮ A ZTRÁT		stav k 31. 12. 2002 v tis. Kč
		Činnost
I. Tržby za prodej zboží		112 492
A. Náklady vynaložené na prodané zboží		94 304
Obchodní marže		18 188
II. Výroba		1 830 706
1. Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb		1 830 706
B. 1. Spotřeba materiálu a energie		829 441
2. Služby		172 847
Přidaná marže		846 606
III. Provozní dotace		9 002
C. Osobní náklady		609 055
1. Mzdové náklady		428 142
2. Náklady na sociální pojištění		155 458
3. Sociální náklady		25 456
D. Daně a poplatky		174
HRUBÝ PROVOZNÍ VÝSLEDEK		246 379
E. Odpisy z HIM a NIM		119 270
IV. Tržby z prodeje HIM, NIM a materiálu		137
F. Zůstatková cena prodaného HIM a NIM		35
Výsledek z prodeje HIM a NIM		102
V. Zúčtování rezerv a časového rozlišení		4 400
G. Tvorba rezerv a časového rozlišení		20 150
Rozdíl mezi zúčtováním a tvorbou rezerv a čas. rozliš.		-15 750
VI. Tržby z prodeje cenných papírů		0
Prodané cenné papíry		0
VIII. Ostatní výnosy		25 264
I. Ostatní náklady		56 457
J. Daň z příjmu		21 990
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK ZA ÚČETNÍ OBDOBÍ		58 276

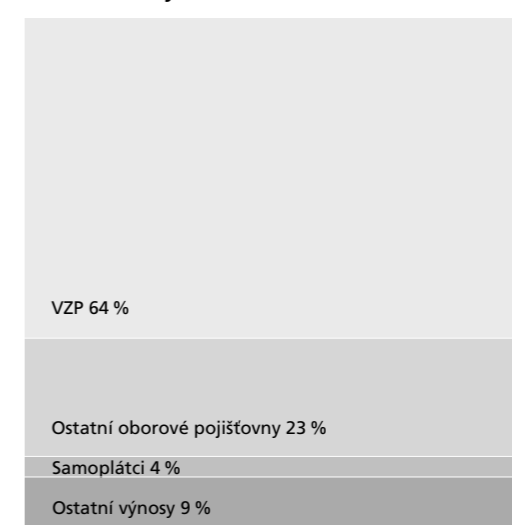
Struktura nákladů podle druhu v roce 2002



Struktura nákladů podle úseků v roce 2002



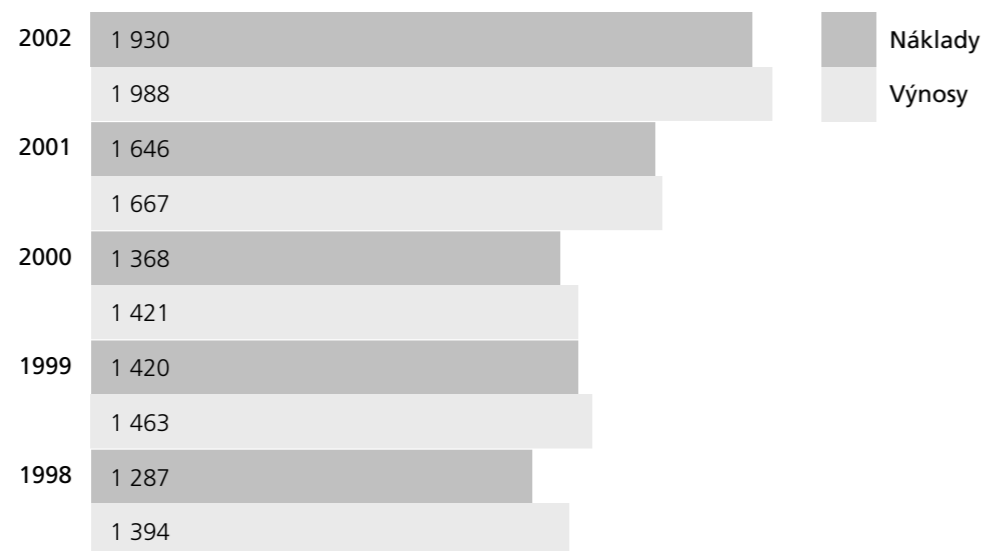
Struktura výnosů v roce 2002



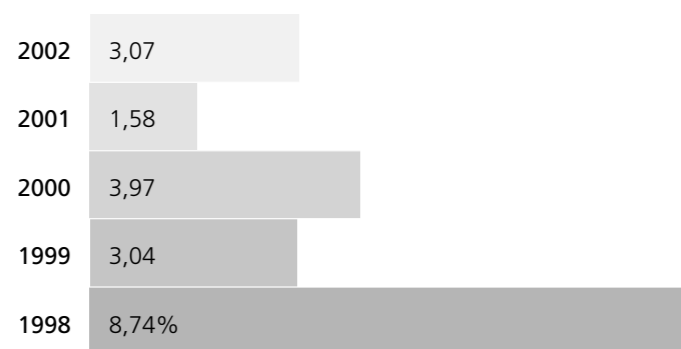
Nemocnice Na Homolce v oborovém porovnání

© ÚZIS ČR, 2001

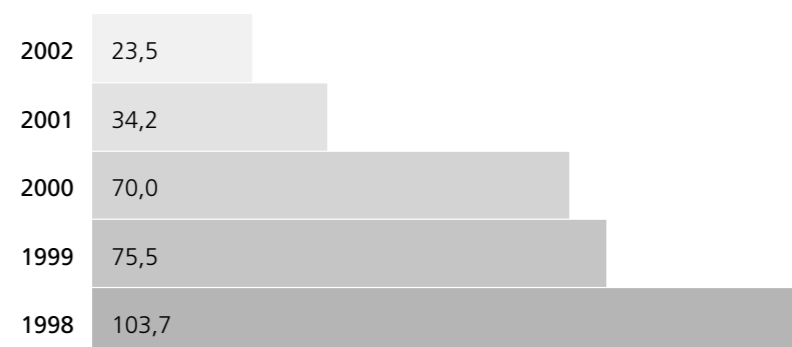
Náklady a výnosy v letech 1998 - 2002 (v mil. Kč)



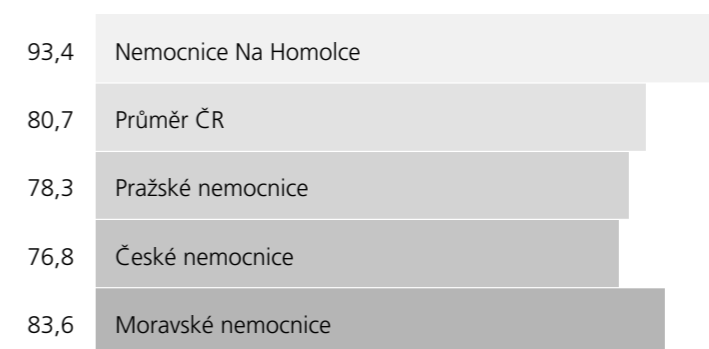
Nákladová rentabilita v letech 1998 - 2002 (v %)



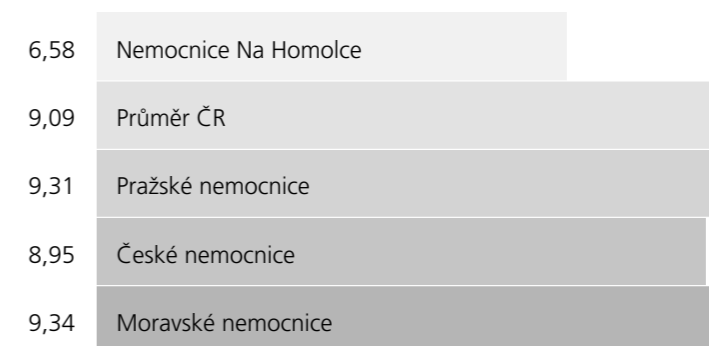
Vývoj pohledávek po splatnosti v letech 1998 - 2002 (v mil. Kč)



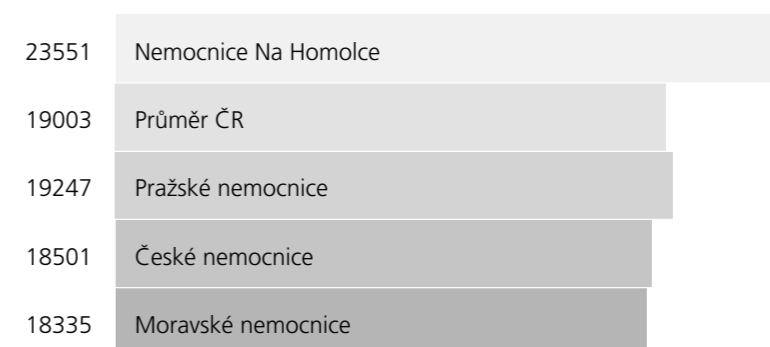
Využití lůžek (v %)



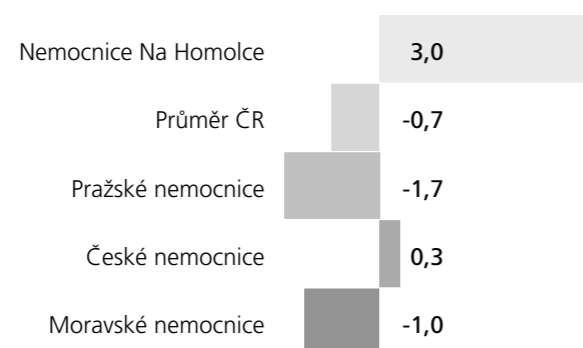
Průměrná ošetrovací doba (ve dnech)



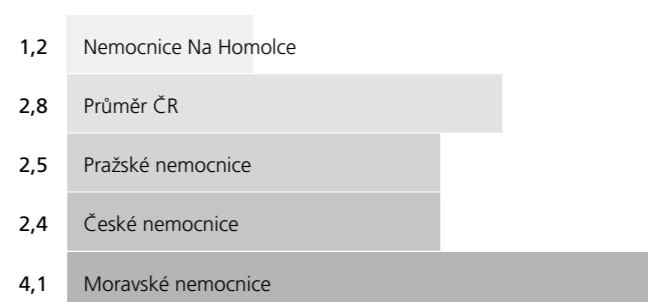
Průměrná měsíční mzda (v Kč)



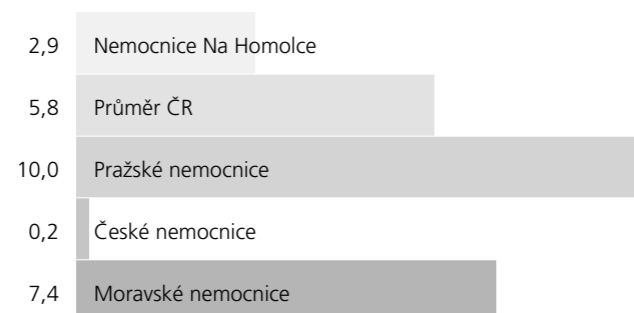
Nákladová rentabilita (v %)



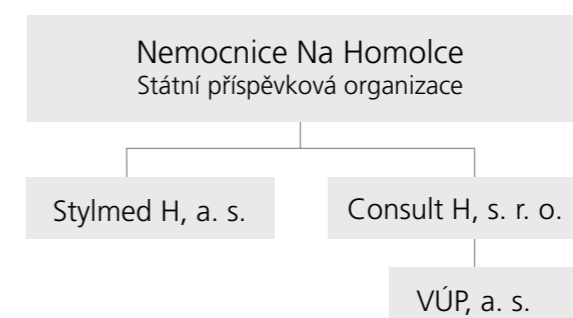
Pohledávky po době splatnosti k celkovým nákladům (v %)



Závazky po době splatnosti k celkovým nákladům (v %)



EKONOMICKÁ STRUKTURA NEMOCNICE NA HOMOLCE



Stylmed H, a.s.

Roentgenova 2, Praha 5

Datum vzniku: 7. 1. 1998

Struktura vlastníků k 31. 12. 2002: Nemocnice Na Homolce 70%
Ostatní akcionáři 30%

Předmět podnikání: • Distribuce prostředků zdravotnické techniky
• Distribuce léků

Společnost Stylmed H, a.s. byla založena s cílem sdružit obrat realizovaný při nákupu spotřebního zdravotnického materiálu a léků pro Nemocnici Na Homolce. Jako hlavní dodavatel garantuje společnost nemocnici celoročně nízké ceny z důvodů množstevních rabatů a slev z obratu. Smluvně zaručuje stálé ceny s nárůstem nedosahujícím hladiny ročního inflačního navýšení. V posledních třech letech dokonce tyto klesaly meziročně o 2%. Kromě Nemocnice Na Homolce dnes Stylmed H, a.s. dodává materiál do více než deseti dalších nemocnic. V roce 2002 hospodařila společnost se ziskem.

Consult H, s.r.o.

Roentgenova 2, Praha 5

Datum vzniku: 20. 6. 1996

Struktura vlastníků k 31. 12. 2002: Nemocnice Na Homolce 100%

Předmět podnikání: • Činnost podnikatelských, finančních,
organizačních a ekonomických poradců

Společnost se zabývá poradenskou činností v oblasti zdravotnictví. Dále je servisní organizací, držící akcie společnosti Výzkumný ústav pletářský, a.s. v Brně. Consult H, s.r.o. hospodařil v roce 2002 se ziskem.

Výzkumný ústav pletářský, a.s.

Šujanovo nám. 3, Brno

Datum vzniku: 20. 3. 1991

Struktura vlastníků k 31. 12. 2002: Consult H, s.r.o. 100%

Předmět podnikání: • Výzkum a vývoj v oblasti pletářské a stuhařské technologie a techniky, včetně netkaného textilu a zdravotnických výrobků
• Výroba zdravotnických potřeb
• Výroba textilií a textilních výrobků

Společnost se zabývá zejména výrobou pletených cévních protéz a patří mezi čtyři největší výrobce cévních náhrad na světě. V tomto segmentu realizovala v roce 2002 obrat ve výši 22 milionů Kč. V druhé kmenové oblasti – výrobě funkčního prádla pod obchodní značkou Klimatex – činil obrat roku 2002 celkem 37 milionů Kč. Společnost uzavřela hospodaření roku 2002 se ziskem 2, 5 milionu Kč.

PERSONÁLNÍ A SOCIÁLNÍ POLITIKA

Personální a sociální politika Nemocnice Na Homolce byla v roce 2002 výrazně ovlivněna přičleněním bývalé Pneumologické kliniky Veleslavín. Tato skutečnost se projevila jak nárůstem v jednotlivých kategoriích pracovníků, tak i dopadem do průměrných výdělků v těchto kategoriích.

V personální oblasti je dlouhodobě zřetelný trend k nárůstu lékařů, jejichž kvalifikovaná činnost je základem ekonomické stability nemocnice. S tím souvisí i poměrně výrazný růst průměrného výdělku lékařů – záměrem vedení nemocnice zůstává výrazné finanční oceňování této profesní skupiny.

Vysoká dynamika růstu výdělků byla zaznamenána rovněž u skupiny středního zdravotnického personálu, v dalším období bude cílem nemocnice zvýšit možnosti vyššího výdělku pro tuto skupinu především ve vazbě na vyšší kvalifikaci a také v souvislosti s efektivní organizací práce.

Sociální politika nemocnice byla v roce 2002 směřována především do pomoci zaměstnancům při odstraňování následků povodní prostřednictvím vratných i nevratných půjček. Významnou pomoc představovala také část prostředků vybraných z veřejné sbírky zaměstnanců nemocnice, možnost ubytování pro postižené zaměstnance či placené náhradní volno.

Z Fondu kulturních a sociálních potřeb bylo na uspokojení sociálních, vzdělávacích, sportovních a kulturních aktivit vydáno v roce 2002 téměř 8 miliónů Kč. Trend nárůstu prostředků věnovaných do oblasti sociální politiky bude pokračovat i v dalších letech tak, aby aktivní personální a sociální politika nemocnice umožnila dosahovat stejně dobrých výsledků jako v roce 2002.

Personální stav

V roce 2002 zaměstnávala Nemocnice Na Homolce 1 624 pracovníků.

Personální stav	Počet	%
Celkem k 31. 12. 2002	1624	
Lékaři	240	14,8
Farmaceuti	7	0,4
Ostatní VŠ a SŠ nezdravotničtí	22	1,4
Střední zdravotnický personál	801	49,3
Nižší zdravotnický personál	14	0,9
Pomocný zdravotnický personál	125	7,7
Technicko-hospodářští pracovníci	238	14,7
Dělníci a provozní pracovníci	177	10,9
Nárůsty pracovníků v roce 2002		
Lékaři	+29	
Farmaceuti	0	
Ostatní VŠ a SŠ nezdravotničtí	+5	
Střední zdravotnický personál	+96	
Nižší zdravotnický personál	-1	
Pomocný zdravotnický personál	+19	
Technicko-hospodářští pracovníci	+13	
Dělníci a provozní pracovníci	+18	

Mzdové prostředky

Na mzdové prostředky bylo v roce 2002 v Nemocnici Na Homolce vynaloženo celkem 443 783 571 Kč. Mimořádné odměny byly v tomto období vyplaceny ve výši 100 830 973 Kč.

Průměrná hrubá mzda zaměstnanců Nemocnice Na Homolce v roce 2002 činila 23 551 Kč.

Průměrné platy jednotlivých kategorií	
Celkem mzdové prostředky	443 783 571
Mimořádné odměny	100 830 973
Průměrné výdělky	2002
Lékaři	51 409
Farmaceuti	35 786
Ostatní VŠ a SŠ nezdravotničtí	35 858
Střední zdravotnický personál	19 542
Nižší zdravotnický personál	15 766
Pomocný zdravotnický personál	13 050
Technicko-hospodářští pracovníci	20 203
Dělníci a provozní pracovníci	15 367

VÝROK AUDITORA

Účetní závěrku k 31. 12. 2002

organizace

Nemocnice Na Homolce

ověřuji

„bez výhrad“.

Odůvodnění:

Účetnictví a roční účetní závěrka odpovídají dle našeho ověření ve všech podstatných aspektech zákonným předpisům.

Roční závěrka je sestavena dle zásad řádného vedení účetnictví a ve všech významných aspektech věrně zobrazuje majetek, závazky a finanční situaci organizace v souladu se Zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví a ostatními předpisy souvisejícími.

V Čelákovících, dne 31. 3. 2003



ATLAS AUDIT s.r.o.
Ing. Tomáš Bartoš
číslo licence 300

GRANTY

GRANTY ŘEŠENÉ V NEMOCNICI NA HOMOLCE V ROCE 2002

Celkový počet: 12

Grant National Institutes of Health, USA (National Heart, Lung and Blood Institute, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)

Název:	MEZINÁRODNÍ MULTICENTRICKÁ STUDIE BARI 2D (BYPASS ANGIO-PLASTY REVASCLARIZATION INVESTIGATION 2 DIABETES)
Doba řešení:	2002 – 2007
Řešitelé:	University of Pittsburgh Graduate School of Public Health + 40 dalších univerzitních medicínských center v USA a Kanadě, v Evropě Nemocnice Na Homolce
Hlavní řešitel:	Katherine Detre, M.D., Dr.P.H. <i>Director, Epidemiology Data Center, University of Pittsburgh Graduate School of Public Health, Pennsylvania, USA</i>

Spoluřešitelé za

Nemocnici Na Homolce: MUDr. Petr Neužil, CSc.
Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce
MUDr. Štěpánka Stehlíková
Interní oddělení, Nemocnice Na Homolce

Cílem projektu je výzkum nejefektivnějšího způsobu léčby ischemické srdeční choroby u pacientů s diabetem typu 2. Pacienti s tímto typem diabetu tvoří až 95% všech diabetiků. U diabetu typu 2 je vysoká hladina cukrů v krvi způsobena neschopností organismu (pankreatu) vyrobit dostatečné množství insulinu nebo neschopností organismu reagovat na insulin nebo kombinací obou vad. Výsledkem je vysoká hladina cukrů v krvi, což způsobuje následné poškození mnoha orgánů včetně srdečního svalu. Je prokázáno, že pacienti s diabetem typu 2 jsou postiženi ischemickou chorobou srdeční v mladším věku a 2 – 3krát častěji než zdravá populace. V průběhu studie bude zkoumáno, zda u diabetiků typu 2 bude mít lepší výsledný efekt časná léčba ischemické srdeční choroby angioplastikou či koronárním bypassesem než farmakologickým přístupem. Zároveň budou u těchto pacientů v průběhu studie srovnávány dvě metody léčby vysoké hladiny cukrů v krvi: podávání farmak, která stimulují v organismu výrobu insulinu (insulin providers) či podávání farmak, která upravují reakci organismu na insulin (insulin sensitizers). Dosud není známo, který typ uvedené farmakologické léčby je nejlepší pro pacienty, kteří trpí kombinací diabetu typu 2 a ischemické choroby srdeční.

Grant NS 1295 (Nemocnice Na Homolce a fa Elekta)

Název:	LÉČBA POKROČILÉHO GLAUKOMU LEKSELLOVÝM GAMA NOŽEM
Doba řešení:	2000 - 2002
Řešitelé:	Doc. MUDr. V. Vladyka, CSc. <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Roman Liščák, CSc. <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Gabriela Šimonová, CSc. <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Josef Vymazal, CSc. <i>Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Jiří Pilbauer <i>oční oddělení, ÚVN Praha</i> MUDr. Iveta Hejduková <i>oční oddělení, ÚVN Praha</i> MUDr. Pavel Němec <i>oční oddělení, ÚVN Praha</i>

Cílem grantového projektu bylo stanovení vhodných indikací a léčebných výsledků při léčení různých typů glaukomu Leksellovým gama nožem. Glaukom je chronické onemocnění vedoucí k degeneraci zrakového nervu. Je druhým nejčastějším onemocněním vyvolávajícím slepotu. Jedním z hlavních patogenetických mechanismů je zvýšení nitroočního tlaku, které je vyvoláváno nadprodukcí nitrooční tekutiny řasnatým tělesem nebo

Grant IGA NA 6216-3

nedostatečným vstřebáváním oční tekutiny. Dosavadní léčení, snižující produkci nitrooční tekutiny nebo podporující její odtok, je farmakologické, pomocí laseru, dále bodového zmrazování nebo filtračních nitroočních operací. Může však postupně selhávat a oko se stává enormně bolestivé a postupně slepne. Zbývá jen jeho enukleace. Deset procent nemocných s glaukomem se dostává do této fáze. Při léčbě nitroočních nádorů Leksellovým gama nožem bylo u několika nemocných s přidruženým glaukomem pozorováno jeho zlepšení, když fokální ozáření částečně postihlo řasnaté nitrooční těleso. Na základě tohoto pozorování se dospělo k předpokladu, že ozáření gama nožem může zastavit progresi glaukomového onemocnění v případech, že klasická léčba selhává. Během tří let bylo provedeno ozáření řasnatého očního tělesa gama nožem u 102 nemocných, většinou s velmi pokročilou fází glaukomu. Pokud byla přítomna úporná bolest, vymizela nebo se podstatně zmírnila. Současně se snižoval nitrooční tlak, čímž se eliminovala nutnost vyjmutí oka operací. Otevřela se otázka, zda by v časnějších fázích onemocnění stejná neinvazivní léčba přispěla ke stabilizaci očního tlaku a tím předešla úbytku zraku. Stala by se tak alternativou selhávající konzervativní léčby. Prověření takové možnosti by si vyžádalo nejméně pětiletou studii.

Název :	LOKÁLNÍ INTRAARTERIÁLNÍ TROMBOLÝZA U AKUTNÍCH CÉVNÍCH MOZKOVÝCH PŘÍHOD NA PODKLADĚ UZÁVĚRU V KAROTICKÉM NEBO VERTEBROBASILÁRNÍM POVODÍ.
Doba řešení:	2000 - 2002
Řešitelé:	MUDr. Ladislava Janoušková, CSc. <i>Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Vladimír Borůvka <i>Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Miroslav Kalina, CSc. <i>Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Denisa Vondráčková <i>Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i>

Cílem projektu je zavedení lokální intraarteriální trombolýzy (LIT) u akutních cévních mozkových příhod (CMP) na podkladě tepenného uzávěru. Incidence CMP na podkladě uzávěru některé z magistralních mozkových tepen je časté onemocnění s vysokou mortalitou a závažnou morbiditou. Dosavadní konzervativní léčba je i přes zdokonalení intenzivní péče, rozšíření medikamentózních možností a kvalitní rehabilitační léčbu relativně málo účinná. Intravenózní trombolytická léčba je zatížena vysokým rizikem komplikací a malou a pozdní lokální účinností. LIT, při které je trombolitikum aplikováno přímo do trombu uzavřené tepny, umožní rychlou rekanalizaci a obnovení průtoku v postižené části mozku. Snižuje se tak rozsah poškozené mozkové tkáně. Metoda představuje u indikovaných pacientů významný zvrat v jejich jinak špatné prognóze. Byl vypracován algoritmus vstupní diagnostiky, do kterého bylo v indikovaných případech zahrnuto i vyšetření pomocí perfuzního CT k zpřesnění rozsahu ischemického ložiska a ischemického polostínu. Byla zpřesněna vstupní kritéria LIT, za nejpodstatnější prognostické faktory vedle časového intervalu od vzniku uzávěru považujeme klinický vývoj a stav kolaterálního řečiště. K vlastní léčbě byl použit nově vyvinutý katétr In-time, zkracující vlastní výkon. Výsledky studie potvrdily přínos této léčebné metody pro pacienty s akutními uzávěry mozkových tepen. Na jejím základě byla navržena organizace péče o tyto pacienty ve Středočeském kraji.

Grant IGA NF 6377-3

Název:	METODICKÉ POSTUPY PŘI FUNKČNÍM ZOBRAZENÍ MAGNETICKOU REZONANCÍ
Doba řešení:	2000 – 2002
Řešitel:	Ing. Jaroslav Tintěra, CSc. <i>Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie, IKEM</i>
Spoluřešitel:	MUDr. Josef Vymazal, CSc. <i>Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i>

Ideálem neurochirurgie, klasické i stereotaktické, je odstranit či rozrušit patologické ložisko či ložisko zodpovědné za abnormní funkci bez postižení struktur, které jsou nezbytné pro důležité funkce (pohyb, řeč, citlivost). Zavedení funkčních metod do neurologických věd (funkční MR a PET) umožňuje daleko přesnější mapování těchto center a jejich vztah k ložisku patologické morfologie či funkce. Grant je zaměřen na rozvoj funkční magnetické rezonance, a to zvláště v jejích aplikacích, užitečných pro neurochirurgické plánování výkonů poblíž center pohybu a řeči. Vlastní technika,

umožňující takové mapování, vychází z rozdílných magnetických vlastností oksyložené a neoksyložené krve, které lze ve chvíli, kdy určitá část mozku intenzivně pracuje, zobrazit. Takové vyšetření nevyžaduje žádnou aplikaci vnější kontrastní látky a pro pacienta je nezatěžující.

V rámci řešení grantu byla vyvinuta metodologie, která umožňuje off-line analýzu dat funkční magnetické rezonance a jejich inkorporaci do nejen 2D, ale i 3D MR obrazů. Tato skutečnost má výrazný dopad na plánování neurochirurgických výkonů, neboť umožní přesné zasazení výsledných funkčních map do trojrozměrného obrazu mozku, který neurochirurg používá při operaci v tzv. navigačním systému. Tato metoda má zásadní význam pro neuronavigaci, je již prováděna rutinně.

Grant IGA NC/5975-3

Název:	ÚLOHA POZITRONOVÉ EMISNÍ TOMOGRAFIE PŘI DIAGNOSTICE RECIDIVY MOZKOVÉHO NÁDORU
Doba řešení:	2000 – 2002
Řešitel:	MUDr. Otakar Bělohávek, CSc. <i>Oddělení nukleární medicíny / PET Centrum, Nemocnice Na Homolce</i>
Spoluřešitelé:	MUDr. Iva Kantorová <i>Oddělení nukleární medicíny / PET Centrum, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Roman Liščák, CSc. <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Gabriela Šimonová <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> Ing. Josef Novotný jun. <i>Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. František Továř, CSc. <i>Neurochirurgické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Vladimír Dbalý <i>Neurochirurgické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i> MUDr. Jan Klener <i>Neurochirurgické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i>

Odlišení recidivy mozkového nádoru od nekrózy či fibrózy po terapii je značným klinickým problémem. Konvenční zobrazovací metody nejsou vždy přínosné, na význam FDG PET jsou v literatuře odlišné názory.

Význam projektu tkví v zavedení FDG PET mozku do klinické praxe poprvé v historii ČR. Současně vytvořená nezbytná infrastruktura umožnila rozvoj PET zobrazení i jiných orgánů.

Nalezením místa metody v diagnostickém řetězci užívaném pro průkaz recidivy nádoru mozku bylo dosaženo:

a) Zlepšení péče poskytované pacientům s nádory mozku. Vhodně indikovaná FDG PET totiž pomáhá upřesnit další terapeutický postup u recidivy mozkového nádoru. Ve svém důsledku tak pomáhá zlepšit zdravotní stav jednotlivých pacientů.

b) Tím, že je známa úzká podskupina pacientů, pro něž má FDG PET mozku klinický význam, je dosaženo celospolečenského profitu tím, že je možno zpřísnit indikace k vyšetření. V důsledku toho dochází k částečné restrukturalizaci spektra vyšetřovaných pacientů prováděné:

- snížením ozáření populace pacientů a pracovníků se zdroji ionizujícího záření;

- efektivnějším využitím finančních prostředků z veřejných zdrojů.

Výzkumné centrum zřízené MŠMT: LN00B122

Název:	CENTRUM NEUROPSYCHIATRICKÝCH STUDIÍ
Řešená část projektu ze strany Nemocnice Na Homolce:	Použití pozitronové emisní tomografie při studiu neuropsychiatrických poruch.
Doba řešení:	2000 – 2004
Řešitel:	Prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc. <i>Psychiatrické centrum Praha</i>
Spoluřešitel:	MUDr. Otakar Bělohávek, CSc. <i>Oddělení nukleární medicíny / PET centrum, Nemocnice Na Homolce</i>

Grant NS 1592

V rámci řešení části projektu jsou v Nemocnici Na Homolce vyšetřováni pomocí pozitronové emisní tomografie (PET) nemocní se schizofrenií, u kterých byla z jakéhokoliv důvodu vysazena neuroleptická terapie a dále nemocní s diagnózou první epizody schizofrenie, kteří užívají léky a jsou v nastupující remisi. PET vyšetření slouží ke sledování vztahu mezi vzorcem PET aktivity a několika dalšími proměnnými jako jsou typ terapie, symptomatologie hodnocená pomocí psychometrických škál a nežádoucí účinky terapie – extrapyramidový syndrom.

Název:	VÝVOJ TESTŮ PROSTOROVÉ PAMĚTI VHODNÝCH PRO ČASNOU DETEKCI MNESTICKÝCH PORUCH U NEUROLOGICKÝCH A PSYCHIATRICKÝCH PACIENTŮ
Doba řešení:	2002 - 2004
Řešitel:	PhDr. Jan Preiss <i>Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce</i>
Spoluřešitelé:	PhDr. Andre A. Fenton <i>Fyziologický ústav AV ČR</i> MUDr. Iva Holmerová <i>Gerontologické centrum Praha 8</i>

Vývoj nervových mechanismů paměti, probíhající v posledních 10 letech na Fyziologickém ústavu AV ČR, vedl k vývoji neverbálních testů prostorové kognice, vhodných k objektivnímu hodnocení paměťových poruch vyvolaných mozkovými chorobami. S podporou McDonellovy nadace byla v Nemocnici Na Homolce v letech 1999 – 2001 vybudována laboratoř vybavená počítačovým monitorovacím systémem pro hodnocení navigačního chování pacientů s lézemi medio-temporální kůry. Cílem studie je pokračování tohoto výzkumu a využití unikátní aparatury ke kvantitativnímu hodnocení paměťových poruch provázejících i jiné mozkové nemoci, zejména časná stadia Alzheimerovy choroby.

Grant NM 6548-3

Název:	HYPERHOMOCYSTEINEMIE V TĚHOTENSTVÍ: ÚLOHA GENETICKÝCH FAKTORŮ PŘI VZNIKU DEFECTŮ NEURÁLNÍ TRUBICE, OROFACIÁLNÍCH ROZŠTĚPŮ A PREEKLAMPISIE
Doba řešení:	2001 – 2003
Řešitel:	MUDr. V. Kožich, CSc. <i>Ústav dědičných metabolických poruch 1.LF UK, Praha</i>
Spoluřešitel:	Prof. MUDr. J. Hyánek, DrSc. <i>Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce</i>

Úkol řeší tři cíle související s komplikacemi těhotenství a hyperhomocysteinemie:

1. Vyhledat v české populaci nové alelické varianty v genech podílejících se na metabolismu homocysteinu (CTH, GNMT, MAT1A, MAT2A, AHCY, PK).
2. Určit zda vybrané varianty v genech se podílejí na patogenezi defectů neurální trubice, orofaciálních rozštěpů a preeklampsie.
3. Bude určeno, zda se geny methioninového cyklu podílejí na rozvoji studovaných komplikací těhotenství.

Grant IGA NA 6497-3

Název:	PODÍL HYPERHOMOCYSTEINEMIE NA VÝSKYTU KARDIOVASKULÁRNÍCH A TROMBOEMBOLICKÝCH KOMPLIKACÍ PACIENTŮ V INTENZIVNÍ PÉČI
Doba řešení:	2001 – 2003
Řešitel:	Prof. MUDr. Josef Hyánek, DrSc. <i>Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce</i>
Spoluřešitel:	Prof. MUDr. Milan Macek, DrSc. <i>Ústav biologie a lékařské genetiky, Laboratoř molekulární genetiky, FN Motol</i>

Zvýšená hladina homocysteinu (Hcy) v plasmě (hyperhomocysteinemie – HHC), s výskytem u 12 – 16% populace, je v současné době uznávaný nezávislý rizikový faktor endoteliálního poškození vedoucí k častému výskytu tromboembolických a kardiovaskulárních onemocnění. Předpokládána

multifaktoriální etiologie vychází z genové mutace MTHFR a deficitů vitaminů (folátu, pyridoxinu a kobalaminu) v potravě. Suplementací těchto vitaminů je možné hladinu Hcy snížit a zabránit tak přímému poškození endotelii, udržet trombostatickou rovnováhu, zabránit oxidativnímu poškození celulárních komponent, zpomalit aterosklerotický proces oxidace lipidů, dezinhibovat trombolýzu aj. Výsledky pilotní studie s nálezem mírné HHC mezi 5 000 pacienty z Nemocnice Na Homolce, indikovanými k operačním periferním či koronárním bypassům ve frekvenci 1:52 a nálezem výrazné HHC 1:1255, vedou k předpokladu, že zvýšený Hcy se musí nutně podílet i na komplikacích tromboembolických a kardiovaskulárních, především v průběhu léčby pacientů na jednotkách intenzivní péče. Zde se HHC při aminokyselinové parenterální výživě může ještě akcentovat. Vstupní vyšetření pacientů na jednotkách intenzivní péče bude doplněno o rutinní stanovení Hcy a bude zhodnocen jeho podíl či negativní efekt při hodnocení průběhu léčby a eventuálního výskytu tromboembolických komplikací.

Grant IGA NF 6460-3

Název: DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA ZÁNĚTLIVÝCH A AUTOIMUNNÍCH ONEMOCNĚNÍ CNS POMOCÍ SLEDOVÁNÍ PROTEINOVÝCH FRAKČÍ LIKVORU

Doba řešení: 2001 – 2003

Řešitelé: Doc. MUDr. Pavel Adam, CSc.
Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce
MUDr. Ondřej Sobek
Oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie, Nemocnice Na Homolce

Grant se zabývá sledováním biologického chování proteinových frakcí likvoru u pacientů se zánětlivými a autoimunitními onemocněními nervového systému. Metodikou stanovení je laserová nefelometrie, v některých případech spojená s použitím latexových partikul či s monoklonální protilátkou. Sledování probíhá spolu s cytologickým vyšetřením likvoru, jeho rutinním biochemickým vyšetřením a v některých případech je doplněno izoelektrickou fokusací. Výsledky již značně rozsáhlého souboru jsou průběžně analyzovány matematicko-statistickými metodami. Předběžné výsledky grantu prokazují, že některé proteinové markery likvoru mohou být použity v rutinní likvorové diagnostice, což je nepochybným přínosem. Výsledky dosažené dosud řešením grantu jsou průběžně publikovány v domácím i v zahraničním tisku.

Grant IGA NL 7024-3

Název: BIOCHEMICKÉ MARKERY ZÁNĚTU VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU U NEMOCNÝCH ASTMATEM JAKO NOVÁ METODA SLEDOVÁNÍ KONTROLY ONEMOCNĚNÍ A PROSTŘEDEK OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE

Doba řešení: 2002 – 2004

Řešitel: Ing. J. Chládek, Ph.D.
Farmakologický ústav LF UK Hradec Králové

Spoluřešitel: MUDr. Petr Čáp
Oddělení klinické imunologie a alergologie, Nemocnice Na Homolce

Spoluřešitel na straně spoluřešitele: Ing. František Pehal
fa Perose, Praha

Výzkumná činnost v rámci grantu se zabývá stanovením zánětlivých ukazatelů ve vydechaném vzduchu u nemocných astmatem za účelem zpřesnění diagnózy, tíže onemocnění, diferenciální diagnózy a dokonalejší kontroly účinnosti terapie.

Výzkum se zaměřuje na stanovení přímých ukazatelů zánětu v dolních dýchacích cestách astmatiků, které dosud chybí. Diagnóza astmatu při současné úrovni poznatků nedisponuje jasným objektivním vyšetřením, který by mimo jakoukoli pochybnost rychle, neinvazivně a dostatečně senzitivně a specificky napomáhalo stanovení diagnózy. Dosavadní ukazatele zánětu v periferní krvi nekorelují se zánětem v dolních cestách dýchacích a ostatní již vypracované metody jsou invazivní, pro pacienta zatěžující a rutinně tedy nepoužitelné (bronchoskopie, laváž, biopsie).

Spoluřešitelé P. Čáp a F. Pehal jako první v ČR změřili leukotrieny ze standardně odebraného vzorku ochlazeného vzduchu vydýchaného zdravými dospělými i dětmi v počtu 100 jedinců a provedli srovnávací analýzu se souborem zaléčených astmatiků. K tomuto účelu byla vypracována metodika přímého měření leukotrienů metodou plynové chromatografie a hmotnostní spektrometrie. Do-

Grant MSM 111100005

Název: PROBLEMATIKA TRACHEÁLNÍCH STENTŮ

Doba řešení: 1999 – 2004

Řešitelé: Doc. MUDr. Boris Šťastný, CSc.
Pneumologické oddělení, Nemocnice Na Homolce
MUDr. Martin Trefný
Pneumologické oddělení, Nemocnice Na Homolce

Zúžení velkých dýchacích cest bezprostředně ohrožuje jednu ze základních vitálních funkcí - ventilaci. Dezobliterace dýchacích cest se tak stává život zachraňujícím výkonem.

Intervenční bronchoskopie v posledních letech nabízí řešení stenóz (benigních - postintubačních a maligních) v dýchacích cestách pomocí stentování. Zavedení stentu je technicky náročný výkon, léčba je zatížena řadou komplikací.

Cílem studie je posoudit druh a četnost komplikací po implantaci stentu - časných a pozdních - a z rozboru vyvodit závěry. Výsledkem studie by mělo být přesné vymezení indikací k této léčbě a upozornění na možnosti, jak minimalizovat možné komplikace.

savadní výsledky byly prezentovány na výročních kongresech alergologické i plicní společnosti v ČR, publikovány v oborových periodících a v současnosti jsou v tisku pro zahraniční odborné časopisy.

MONOGRAFIE

Tuzemské:

ADAM, P. et al. Proteinologie mozkomíšního moku. Monografie CD ROM. Praha: Medica News Publ., 2002.

MANDYSOVÁ, E. Kontrastní echokardiografie. Praha: Triton, 2002.

NIEDERLE, P. et al. Echokardiografie, 1. díl Echokardiografie dospělých. Praha: Triton, 2002.

ČLÁNKY

Tuzemské:

ADAM, P. et al. The scavenger elect of albumin in CSF of patients with damaged blood brain barrier: The big albumin story. Klin. Chem. Metab., 2002, 10, p. 54-68.

ASCHERMAN, M.; HORÁK, J.; LINHART, A.; ASCHERMAN, O. Léčba akutního infarktu myokardu, angioplastika, stenty a farmakoterapie - vše pro otevřenou tepnu. Cor et Vasa, 2002, 44, s. 258-262.

ASCHERMANN, M.; LINHART, A.; ASCHERMANN, O. Infekční endokarditidy. Postgrad. Med., 2002, 4, s. 943-949.

BĚLOHLÁVEK, O.; KANTOROVÁ, I. Vliv pozitronové emisní tomografie (PET) na léčebné rozhodování u karcinomu prsu - předběžné sdělení. Klin. onkologie, 2002, 15, s. 189-191.

ČÁP, P. Možnosti vyšetření dýchacích cest metodou impulsní oscilometrie. Prakt. Lék., 2002, 82, s. 477-479.

ČÁP, P. Vyšetření vydechovaného vzduchu. Studia pneumologica et phtiseologica, 2002, 62, Suppl. 1, s. 27.

ČÁP, P. et al. Možnosti vyšetření dýchacích cest metodou impulsní oscilometrie. Prakt. Lék., 2002, 82, s. 477-479.

ČÁP, P. et al. Vyšetření leukotrienů v kondenzovaném vzduchu u pacientů s astmatem a CHOPN. Alergie, 2002, 4, s. 15-22.

ČÁP, P. Vyšetřování NO ve vydechovaném vzduchu a ukazatelů zánětu v jeho kondenzátu u nemocných s astmatem. Alergie, 2002, 4, Suppl. 3.

ČERNÁ, J. Péče o pacienty s chronickým onemocněním nosní sliznice. Medicina po promoci, 2002, s. 60-68.

HYÁNEK, J. et al. Atypical homocystinuria detected ater Q-infarction in ICU. Roche Diagnostics, 2002, p. 16-20.

HYÁNEK, J. et al. Hyperhomocysteinemia, MTHFR or MTRR polymorphism and vitamin supplementation in Czech patients sulering from cardiovascular diseases. Klin. Biochem. Metab., 2002, 10, p. 72-76.

HYÁNEK, J. et al. Diagnostický a terapeutický význam hyperhomocysteinemie. Postgrad. Med., 2002, 5, s. 673-682.

HYÁNEK, J. Diagnostický význam hyperhomocysteinemi. Edukafarm, 2002, 1, s. 2-4.

HYÁNEK, J. et al. Stanovení methylmalonové acidemie a její diagnostický význam. Klin. Biochem. Metab., 2002, 10, s. 77-82.

HYÁNEK, J.; DUBSKÁ, L.; MARTINÍKOVÁ, V. Naše zkušenosti s použitím kapilární krve pro rutinní monitorování dietní a medikamentosní léčby hypercholesterolemii. Čes.-slov. Pediatr., 2002, 57, s. 483-48.

CHROBOK, J.; ŠTĚTKÁŘOVÁ, I. Absolutní stenozy krční páteře ošetřené kombinovaným přístupem. Acta Spondylogologica, 2002, 1, s. 142-48.

JANOŠKOVÁ, L. et al. Současné možnosti zobrazovacích metod v diagnostice ischemických CMP. VII. prac. symp. SIR RS ČLS, Valtice, 2002.

JANOŠKOVÁ, L.; BĚLOHLÁVEK, O.; VYMAZAL, J. Současné možnosti zobrazovacích metod v diagnostice ischemických změn mozku. Čs. Radiol., 2002, 56, s. P2.

JANOŠKOVÁ, L.; KALINA, M.; BORŮVKA, V. Lokální intraarteriální trombolýza v léčbě akutní ischemické CMP. Čs. Radiol., 2002, 56, s. P6.

JINDRÁK, V. Mikrobiologické podklady pro cílenou antimikrobiální léčbu komunitních respiračních infekcí. (Doporučené postupy ČLS JEP pro praktické lékaře). /on line/ <http://www.cls.cz/dp>.

KALINA, M. Akutní mozková hemorhagie - diagnostika a léčba. Interní Med. pro praxi, 2002, 4, s. 22-28.

KALINA, M. SPECT a PET v epileptologii. Zdrav. Nov. ČR, 2002, 51, č. 23, Příl. Lék. listy, s. 13-15.

KALINA, M. Status epilepticus. Neurologie pro praxi, 2002, 7, s. 87-93.

LEPŠÍ, P. et al. Frekvence výskytu Leidenské mutace faktoru V u žen s žilní trombosou hospitalizovaných na kardiologickém oddělení. Prakt.Lék., 2002, 82, s. 9-10.

MALÍKOVÁ, H.; CHOLT, M. Možnosti dopplerovské ultrasonografie karotid. Čes.Radiol., 2002, 56, s. 208-215.

MALÍKOVÁ, H.; CHOLT, M. Možnosti dopplerovské ultrasonografie vertebrálních tepen. Čes. Radiol., 2002, 56, s. 216-219.

MALÍKOVÁ, H.; KAŠPAR, M.; WEICHET, J. et al. Cévní komplikace akutní pankreatitidy. Čes. Radiol., 2002, 56, s. 275-279.

MANDYSOVÁ, E. et al. Diagnostika infekční endokarditidy. Interní Med. pro praxi, 2002, 4, Suppl., 5. 7.

MICHÁLEK, P. et al. Nervové blokády ústní dutiny a krku. Anest. neodkl. Péče, 2002, 13, s. 1-8.

Michálek, P. et al. Terapie bolesti u karcinomu pankreatu a chronické pankreatitidy. Bulletin HPB, 2002, 1, s. 16-17.

MICHÁLEK, P.; DANČ, R. Anesthesie a pooperační péče u transplantací ledvin. Anest. neodkl. Péče. 2002, 13, s. 263-270.

MICHÁLEK, P.; ČERNÁ, J.; DUTKA, J. Regionální anesthesie hlavy a krku. Ve: Cvachovec, K. (ed). Kongres ČSARIM, Praha: Galén, 2002, s. 36.

MICHÁLEK, P.; DUTKA, J.; KAUTZNEROVÁ, D. Regionální anesthesie a zobrazovací metody. Anest. neodkl. Péče, 2002, 13, s. 21-24.

MICHÁLEK, P.; ŠCIGL; ČERNÁ, J. Blokády nervů hlavy, krku v léčbě akutní a chronické bolesti. Ve: Rokyta, R. (ed). Čs. dialogy o bolesti. Praha: Galén, 2002, s. 20.

NEUŽIL, P. et al. Riziko tromboembolických komplikací u nemocných s typickým lutterem síní řešených radiofrekvenční ablací: je nutná antikoagulační terapie? Cor et Vasa, 2002, 44, s. 319-323.

NEUŽIL, P.; FORMÁNEK, P. et al. Extrakce inkovaného kardiostimulačního systému a provedení alkoholové septální ablace. Cor et Vasa, 2002, 44, s. 244 - 248.

NEUŽIL, P.; FORMÁNEK, P. et al. Katetrizační kryoablace v léčbě srdečních arytmií. Cor et Vasa, 2002, 44, s. 188-191.

NEUŽIL, P.; REDDY V. et al. Katerizační kryoablace-nová možnost nefarmakologické léčby srdečních arytmií. Cor et Vasa, 2002, 44, Suppl., s. 81.

NEUŽIL, P.; REDDY V.; TÁBORSKÝ, M. Neurostimulace u refrakterní anginy pectoris. Cor et Vasa, 2002, 44, Suppl., s. 81.

NEUŽIL, P.; TÁBORSKÝ, M. et al. Elektroanatomické trojrozměrné mapování arytmogenního substrátu. *Cor et Vasa*, 2002, 44, s. 62-71.

NEUŽIL, P.; TÁBORSKÝ, M. et al. Katetrizační transthorakální epikardiální mapování. *Cor et Vasa*, 2002, 44, Suppl., s. 82.

NEUŽIL, P.; TÁBORSKÝ, M. et al. Úloha kardioverze v léčbě fibrilace síní. *Kardiol. Revue*, 2002, Suppl., s. 109-113.

NEUŽIL, P.; TÁBORSKÝ, M. Výskyt komplikací resynchronizační terapie nemocných v terminální fázi srdečního selhání. *Cor et Vasa*, 2002, 44, Suppl., s. 82.

NEUŽIL, P. et al. Katetrizační kryoablace v léčbě srdečních arytmí. *Cor et Vasa*, 2002, 44, s. 188-191.

NEUŽIL, P.: Úloha kardioverze v léčbě fibrilace síní. *Kardiol. Revue*, 2002, Suppl., s. 109-113.

NIEDERLE, P. et al. Desatero o chronickém srdečním selhání pro praktické lékaře. *Prakt. Lék.*, 2002, 82, s. 421-425.

NIEDERLE, P. et al. Hodnocení viability myokardu - stále aktuální problém. *Cor et Vasa*, 2002, 44, s. 166-167.

NIEDERLE, P. et al. Výskyt a charakter degenerativního postižení aortální chlopně u starší populace. *Prakt. Lék.*, 2002, 82, s. 78-80.

NIEDERLE, P. et al. Význam určení viability myokardu pomocí pozitronové emisní tomografie pro taktiku léčby nemocných s IVHS. *Cor et Vasa*, 2002, 44, Suppl., s. 82.

NIEDERLE, P.; BĚLOHLÁVEK, O. et al. Je pozitronová emisní tomografie (PET) přínosná pro určení viability myokardu? *Cor et Vasa*, 2002, 44, s. 175-180.

NIEDERLE, P.; BĚLOHLÁVEK, O.; HENYŠ, P. Význam určení viability myokardu pomocí pozitronové emisní tomografie. *Cor et Vasa*, 2002, 44, Suppl., s.83.

NIEDERLE, P.; MARTÍNKOVÁ, D.; ŘEHÁKOVÁ, L. et al. Vleklé srdeční selhání: od specializované ambulance ke komplexnímu programu. *Cor et Vasa*, 2002, 44, s. K 206.

PETRŮ, V. et al. Současná léčba antihistaminiky. *Practicus*, 2002, 1, s. 14-17.

PETRŮ, V. et al. Tendence ve farmakologické i nefarmakologické léčbě alergií. *Iatrike Techne*, 2002, s. 20 - 24.

PETRŮ, V. et al. Život ohrožující projevy alergie. *Alergie*, 2002, 5, s. 15-16.

POKORNÝ, J. et al. Inhalovaný oxid dusnatý a ICP u kraniocerebrálních poranění. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s.21-27.

POKORNÝ, J. et al. Nová hodnotící kritéria v koncepci léčby nitrolební hypertenze. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 16-20.

POKORNÝ, J. et al. Nové možnosti interpretace vztahu ICP/ CPP u těžkých kraniocerebrálních poranění. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 12-15.

PRŮCHA, M. et al. Prokalcitonin-senzitivní a specifický parametr těžkého bakteriálního zánětu. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 83-86.

PRŮCHA, M.; ZAZULA, R. Prokalcitonin-specifický a senzitivní parametr těžkého bakteriálního zánětu. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 83-86.

SCHEJBALOVÁ, M. et al. Jaké je současné úroveň diagnostiky ICHS u žen do 55 let věku? *Prakt. Lék.*, 2002, 82, s. 151-156.

SOBEK, O. et al. Akutní a chronické formy neuroboreliózy - likvorová diferenciální diagnostika. *Klin. Biochem. Metab.*, 2002, 10, s. 27-31.

SKALNÍKOVÁ, V.; NEUŽIL, P.; TÁBORSKÝ, M. et al. Trauma hrudníku s intramyokardiálním hematodem. *Prakt. Lék.*, 2002, 82, s. 465-468.

STROUHALOVÁ, L. et al. Historie hypnotické analgezie. *Bolest*, 2002, 5, s. 52-53.

ŠOUPAL, J.; BIEBEL, O.; JURENKA, B. Klinický význam perioperačního vyšetření jícnovou echokardiografií. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 286-288.

ŠEDIVÁ, L. et al. Profylaxe tromboembolických komplikací u nemocných s fibrilací síní. *Kardiol. Revue*, 2002, Suppl., s. 141-145.

ŠTĚTKÁŘOVÁ, I.; CHROBOK, J. Elektrofyziologická diagnostika míšních dysfunkcí u siringomyelie. *Čes. slov. Neurol. Neurochir.*, 2002, 65, s. 397-385.

TÁBORSKÝ, M. Elektroanatomické mapování - pokrok v diagnostice a terapii poruch srdečního rytmu. *Zdrav. Nov. ČR*, 2002, 51, č. 24, Příl. Lék. Listy, s. 22-23.

TÁBORSKÝ, L. et al. Cystatin C jako marker glomerulární filtrace. *Klin. Biochem. Metab.*, 2002, 10, s. 43-50.

TÁBORSKÝ, M. et al. Trvalá kardiostimulace v prevenci vzniku a udržení fibrilace síní. *Kardiol. Revue*, 2002, Suppl., s. 135-140.

TÁBORSKÝ, L.; DUBSKÁ, L., et al. Cystatin C jako marker glomerulární filtrace. *Klin. Biochem. Metab.*, 2002, 10, s. 27-31.

TICHÁ, J.; HALAČOVÁ, M.; PEJZNOCHOVÁ et al. Rizika interpretace sérových hladin fenytoinu v intenzivní péči - kazuistika. *Anest. neodkl. Péče*, 2002, 13, s. 231-234.

TLACHAČOVÁ, D. et al. Vnímání bolesti během fixace stereotaktického rámu na hlavu pacientů léčených Leksellovým gama nožem. *Bolest*, 2002, 5, s. 109-113.

VRBA, I. et al. Léky proti bolesti v 19. století. *Bolest*, 2002, 5, s. 124-126.

VRBA I. et al. Možnosti moderních přístupů k prevenci a léčbě bolesti dolní části zad. *Zdrav. Nov. ČR*, 2002, 51, č. 25, Příl. Lék. Listy, 2002, s. 15-17.

VRBA, I.; KOŘÁN, M.; KOZÁK, J. Neuromodulace v léčbě chronické bolesti. *Bolest*, 2002, 5, s. 217-226.

VRBA, I.: Pohled na bolest zad v 19. století. *Bolest*, 2002, 5, s. 254-255.

VRBA, I.; STROUHALOVÁ, L. Elektroterapie v léčbě bolesti. *Bolest*, 2002, 5, s. 182-186.

VRBA, I. et al. Neuromodulace při chronické bolesti. *Bolest*, 2002, 5, s. 6-14.

VRBA, I. Neuropatické bolesti - možnosti léčby současnými postupy. *Prakt. Lék.*, 2002, 84, s. 213-218.

Zahraníční:

ADAM, P.; SOBEK, O. et al. Cerebral fluid cytology. *Riv. Med. Laboratorio*, 2002, 3, p. 46-51.

BĚLOHLÁVEK, O.; KLENER, J.; VYMAZAL, J. The diagnostics of recurrent gliomas using FDG-PET: still questionable? *Nucl. Med. Rew.*, 2002, 5, p. 127-130.

HOLUB, Z. et al. Laparoscopic surgery for endometrial cancer: long-term results of a multicentric study. *Eur. J. Gynaecol. Oncol.*, 2002, 4, p. 305-310.

HYÁNEK, J. et al. Hyperhomocysteinemia and MTHFR polymorphism in patients with premature ischemic stroke and in their offsprings. *Atherosclerosis*, 2002, 8, p. 17-23.

- JANOŠKOVÁ, L.; KALINA, M.; BORŮVKA, V. Local intraarterial thrombolysis in the treatment of acute ischemic stroke.
J. Neuroradiology, 2002, 29, p. 210.
- LIŠČÁK, R. et al. The obliteration rate of arteriovenous malformations after gama knife radiosurgery.
Radiosurgery, 2002, 4, p. 26-33.
- LIŠČÁK, R. et al. Treatment of brain stem cavernomas using the gama knife.
Radiosurgery, 2002, 4, p. 66-72.
- LIŠČÁK, R.; VLADYKA V.; NOVOTNÝ, J. jr. et al. Leksell gama knife lesioning of the rat hippocampus: the relationship between radiation dose and functional and structural damage.
J. Neurosurg., 2002, 97, Suppl. 5, 2002, p. 666-673.
- LIŠČÁK, R.; VLADYKA, V.; ŠIMONOVÁ, G. Use of gama knife radiosurgery for intracranial tumors.
Expert. Rev. Neurotherapeutics, 2002, 2, p. 481-489.
- MAREK, J.; JEŽKOVÁ, J.; HÁNA, V. et al. Gama knife radiosurgery for acromegaly.
Exp. Clin. Endocrin. Diabetes, 2002, 110, Suppl. 1.
- MICHÁLEK, P.; JURENKA, B.; STERN, M. Combined parascālene and intercostobrachial nerve block for upper extremity vascular surgery.
Int. Monitor Regional Anaesthesia, I MRAPT, Anglie, 2002, 14, p. 13.
60. NOVOTNÝ, J.; LIŠČÁK, R. et al. Quality control of stereotactic radiosurgery procedure with the polymer-gel dosimetry.
Radiotherapy Oncology, 2002, 63, p. 223-230.
- NOVOTNÝ J. JR.; NOVOTNÝ, J.; SPĚVÁČEK, V. et al. Application of polymer gel dosimetry in gama knife radiosurgery.
J. Neurosurg. 2002, 97, Suppl., p. 556-562.
- ŠIMONOVÁ, G.; NOVOTNÝ J. JR.; LIŠČÁK, R. et al. Leksell gama knife treatment of uveal melanoma.
J. Neurosurg., 2002, 97, Suppl., p. 556-562.

